

علم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالات و مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

# سلسلہ جدید فقہی مباحث

مع تقاریف علمائے کرام

❖ ۱۶ ❖

- قتل بہ جذبہ رحم (یوتھینازیا Euthanasia)
- / دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس
- ڈی این اے ٹیسٹ (جنیٹک سائنس سے  
مربوط کچھ اہم مسائل)
- طبی اخلاقیات دائرے اور ضابطے فقہ  
اسلامی کی روشنی میں

تحقیقات اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا



زیر سرپرستی

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی  
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت بركاتہم

تأثرات

مفکر اسلام حضرت مولانا سید ابوالحسن علی ندوی  
مفتی اعظم پاکستان جناب مولانا محمد رفیع عثمانی صاحب دامت بركاتہم  
شیخ الاسلام جناب حضرت مولانا مفتی محمد تقی صاحب دامت بركاتہم

دارالاشاعت

اردو بازار، ایم اے جناح روڈ، کراچی پاکستان

علم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

# سلسلہ جدید فقہی مباحث

مع تقاریر علمائے کرام

جلد 16

قتل بہ جذبہ رحم (یوتھیزیا Euthanasia) و ماغی موت  
ڈی این اے ٹیسٹ (جنیٹک سائنس سے مربوط کچھ اہم مسائل)  
طبی اخلاقیات (دائرے اور ضابطے فقہ اسلامی کی روشنی میں)

تحقیقات اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی  
حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی  
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

تاثرات  
مفت اسلام حضرت مولانا سید ابوالحسن علی ندوی  
مفتی اعظم پاکستان جناب مولانا محمد رفیع عثمانی صاحب دامت برکاتہم  
شیخ الاسلام جناب حضرت مولانا مفتی محمد تقی صاحب دامت برکاتہم

دارالاشاعت

اردو بازار ایم اے جہان رڈ کراچی پاکستان



کاپی رائٹ رجسٹریشن نمبر.....

اسلامی فقہ اکیڈمی کی تحریری اجازت کے مطابق

جملہ حقوق طباعت و اشاعت بحق دارالاشاعت اردو بازار کراچی محفوظ ہیں

ہمارے اس ایڈیشن میں 80 میں سے تقریباً 58 مباحث پہلی مرتبہ صرف پاکستان میں طبع ہوئے ہیں۔ ہم اسلامی فقہ اکیڈمی کے شکر گزار ہیں کہ انہوں نے تمام مسودات و کمپوزنگ بذریعہ ای میل مرحمت فرمائے۔ جزاک اللہ

باہتمام: خلیل اشرف عثمانی

طبع اول: نومبر 2017ء

تعداد: 500

طباعت: عابد پرنٹنگ پریس غریب آباد کراچی

U. Re 7

297.3

م 199

140844

14

..... ملنے کے پتے .....

ادارۃ المعارف جامعہ دارالعلوم کراچی

مسٹر نکس جناح سپر مارکیٹ اسلام آباد

دارالخلاص صدف پلازہ محلہ جنگی پشاور

مکتبہ سید احمد شہید اردو بازار لاہور

مکتبہ خانہ رشیدیہ۔ مدینہ مارکیٹ راجہ بازار راولپنڈی

ادارۃ المعارف جامعہ دارالعلوم کراچی

مکتبہ معارف القرآن جامعہ دارالعلوم کراچی

بیت القرآن اردو بازار کراچی

بیت القلم اردو بازار کراچی

مکتبہ اسلامیہ امین پور بازار فیصل آباد

..... انگریز میں ملنے کے پتے .....

ISLAMIC BOOKS CENTRE  
119-121, HALLI WELL ROAD  
BOLTON BL 3NE, U.K.

AZHAR ACADEMY LTD.  
54-68 LITTLE ILFORD LANE  
MANOR PARK, LONDON E12 5QA

DARUL-ULOOM AL-MADANIA  
182 SOBIESKI STREET,  
BUFFALO, NY 14212, U.S.A.

MADRASAH ISLAMIAH BOOK STORE  
6665 BINTLIFF, HOUSTON,  
TX-77074, U.S.A.

# فہرست مضامین سلسلہ جدید فقہی مباحث

۸۱	یوتھینیز یا ایک غیر شرعی عمل ہے/ مولانا خورشید انور اعظمی	۱۹	قتل بہ جذبہ رحم اور دماغی موت
۸۳	یوتھینیز یا کافر شرعی حکم/ مولانا محمد مصطفیٰ عبدالقدوس ندوی	۲۱	پیش لفظ/ مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب
۸۶	علاج و معالجہ کافر شرعی تصور/ مولانا محمد ارشد الدینی	۲۱	جنرل سکریٹری رپورٹ بہ موقع سولہواں فقہی سیمینار
۹۰	یوتھینیز یا - شریعت کی نظر میں/ مفتی اقبال احمد قاسمی		دارالعلوم مہذب پورا اعظم گڑھ (یوپی)
۹۷	یوتھینیز یا (Euthanasia) مولانا محمد مصطفیٰ قاسمی	۲۶	پہلا باب: تمہیدی امور
	آواپوری	۲۶	ایڈیٹری کا فیصلہ
۹۹	”قتل بہ جذبہ رحم“ شریعت کی نگاہ میں/ مفتی محمد سعید الرحمن قاسمی	۲۷	سوالنامہ: یوتھینیز یا (Euthanasia)
۱۰۳	یوتھینیز یا کافر شرعی حکم/ مولانا محمد ابراہیم ندوی	۲۸	تخصیص مقالات/ مفتی احمد نادر القاسمی
۱۰۶	یوتھینیز یا کی قسم اول عملی (Active) کا حکم/ مولانا عبدالرشید قاسمی	۳۶	عرض مسئلہ/ مفتی جمیل احمد ندیری، مبارکپور
	ایسا کوئی بھی مثبت یا منفی عمل جس سے انسان ہلاکت تک پہنچ جائے/ مولانا رحمت اللہ ندوی	۳۹	دوسرا باب تعارف مسئلہ
۱۱۳	یوتھینیز یا کی شرعی حیثیت/ مفتی تنظیم عالم قاسمی	۳۹	جذبہ رحم کے تحت قتل اور معالج کی مدد سے خودکشی کی بابت شرعی و اخلاقی پہلو/ ڈاکٹر عمر حسن کاسوے
۱۱۷	یوتھینیز یا اور احکام/ مفتی احمد نادر القاسمی	۴۶	تیسرا باب/ الف: تفصیلی مقالات
۱۲۱	یوتھینیز یا شرعاً خودکشی ہے/ مفتی شاہد علی قاسمی	۴۶	یوتھینیز یا کافر شرعی حکم/ مولانا اختر امام عادل
۱۲۳	مسئلہ یوتھینیز یا/ مولانا محمد ممتاز خاں ندوی	۵۳	یوتھینیز یا (قتل بہ جذبہ رحم) مفتی حبیب اللہ قاسمی
۱۲۶	قطع حیات بہ جذبہ رحم/ مفتی محمد شمیم اختر قاسمی	۵۷	یوتھینیز یا کا مسئلہ/ مفتی محمد عبدالرحیم قاسمی
۱۲۸	یوتھینیز یا/ مفتی محمد عارف باللہ القاسمی	۵۹	یوتھینیز یا (Euthanasia) مفتی انور علی اعظمی
۱۳۰	دوسرا باب/ ب: مختصر تحریریں	۶۱	یوتھینیز یا کافر شرعی حکم/ مولانا ارشد حسین ندوی
۱۳۰	یوتھینیز یا کی دونوں صورتوں کا حکم/ مولانا محمد برہان الدین سنبلانی	۶۳	فلسفہ محبت و بیماری اور یوتھینیز یا کا عمل/ مفتی نذیر احمد کشمیری
۱۳۰	یوتھینیز یا کا حکم شرعی/ مفتی شیر علی گجراتی	۶۸	لا علاج امراض میں یوتھینیز یا کا عمل/ مولانا ابوسلمیان مفتاحی
۱۳۱	زندگی سے مایوس مریض کا علاج/ مولانا سلطان احمد اصلاحی	۷۰	یوتھینیز یا (قتل بہ جذبہ رحم) کافر شرعی حکم/ مفتی محمد شاہد الہی قاسمی
۱۳۲	یوتھینیز یا (قتل بہ جذبہ رحم) کافر شرعی حکم/ مولانا قاضی عبدالجلیل قاسمی	۷۳	بغرض موت ترک علاج/ مولانا خورشید احمد اعظمی
		۷۵	موت تک پہنچانے والی خارجی تدابیر کا حکم/ مولانا اقبال احمد نیکاروی
		۷۸	قتل بہ جذبہ رحم کافر شرعی حکم/ مولانا محمد ابوبکر قاسمی



۱۷۹	عرض مسئلہ/ مولانا ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، بنو	۱۳۳	یہ قتل ناحق کی ایک شکل ہے/ ڈاکٹر قاری ظفر الاسلام اعظمی
۱۸۷	دوسرا باب تفصیلی مقالات	۱۳۵	سوالنامہ یوتھینز یا کے جوابات/ مفتی جمیل احمد ندیری
۱۸۷	دماغی موت سے متعلق سوالات کے شرعی جوابات/ ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی	۱۳۶	یوتھینز یا (قتل بجزہ رحم)/ مولانا محمد نور الحق رحمانی
۱۹۰	دماغی موت کا مسئلہ - شریعت اسلامی کی روشنی میں/ مولانا اختر امام عادل	۱۳۶	یوتھینز یا/ مولانا مفتی محمد سلمان منصور پوری
۱۹۷	موت کا تہقین کیسے ہوگا/ مولانا خورشید انور اعظمی	۱۳۷	یوتھینز یا (Euthanasia) مولانا ابوالعاص وحیدی
۱۹۹	دماغی موت/ مولانا محمد اقبال ٹیکاروی	۱۳۹	یوتھینز یا اور اس کا شرعی حکم/ مولانا سید اسرار الحق سبیلی
۲۰۲	موت کے تحقق کا معیار/ مولانا ابوالعاص وحیدی	۱۴۱	یوتھینز یا ایک غیر شرعی عمل ہے/ مفتی محمد شوکت ثناء قاسمی
۲۰۵	دماغی موت اصل نہیں/ مولانا محمد ارشد دینی چپارنی	۱۴۳	یوتھینز یا کی شرعی حیثیت/ مولانا محمد اعظمی
۲۰۸	دماغی موت کی حقیقت اور اسکے احکام/ مولانا تنظیم عالم قاسمی	۱۴۴	یوتھینز یا اسلامی نقطہ نظر سے/ مولانا عطاء اللہ قاسمی
۲۱۱	موت میں دل کی حیثیت - شرعی نقطہ نظر/ مولانا عبدالرشید قاسمی	۱۴۵	قتل بجزہ رحم کا شرعی حکم/ مفتی محمد سہیل اختر قاسمی
۲۱۷	دماغی موت اور اس کا شرعی حکم/ مولانا رحمت اللہ ندوی	۱۴۷	یوتھینز یا کی دونوں صورتیں ممنوع ہیں/ مولانا ظہیر احمد کانپوری
۲۱۹	از روئے شرع موت کا تعین/ مفتی محمد شوکت ثناء قاسمی	۱۴۸	یوتھینز یا کا شرعی حکم/ مفتی نذرتو حید المظاہری
۲۲۱	دماغی موت کی حقیقت/ مفتی محمد عارف باللہ القاسمی	۱۴۹	یوتھینز یا کا عمل قطعاً غیر شرعی ہے/ مولانا ایم اے عبدالقادر عبداللہ قادری
۲۲۳	دماغی موت/ مولانا دسیم احمد ندیری قاسمی	۱۵۰	یوتھینز یا ایک باطل نظریہ/ مولانا ابوالقاسم عبدالعظیم
۲۲۶	دوسرا باب/ بختصر تحریریں	۱۵۱	اقتل الرحیم (Euthanasia) مولانا ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی
۲۲۶	شرعی احکام آلات پر موقوف نہیں/ مولانا محمد برہان الدین سنہجلی	۱۵۲	بیماریاں بھی انسان کے لئے نعمت ہیں/ مولانا نعیم اختر قاسمی
۲۲۷	موت کا تعین علامات موت سے ہوگا/ مفتی محبوب علی وجہی	۱۵۳	قتل بدافع شفقت/ مولانا قمر الزماں ندوی
۲۲۸	دماغی موت کا شرعی حکم/ مفتی حبیب اللہ قاسمی	۱۵۴	یوتھینز یا کا حکم شرعی/ مولانا عبدالاحد جہاں آبادی
۲۳۰	دماغی موت کی حقیقت/ مفتی انور علی اعظمی	۱۵۶	چوتھا باب اختتامیہ
۲۳۲	دماغی موت کی فتنہی حیثیت/ مولانا ابوسفیان مفتاحی	۱۵۶	مناقشہ
۲۳۴	دماغی موت کا بنیادیہ/ مفتی جمیل احمد ندیری	۱۷۱	حصہ دوم قتل بجزہ رحم
۲۳۵	دماغی موت کے احکام/ مفتی عبدالرحیم قاسمی	۱۷۱	دماغی موت
۲۳۶	دماغی موت/ مولانا خورشید احمد اعظمی	۱۷۳	پہلا باب تمہیدی امور
۲۳۸	دماغی موت کے بارے میں اطباء کا تصور/ مولانا محمد اعظمی	۱۷۳	اکیڑی کا فیصلہ
۲۳۹	دماغی موت سے متعلق شرعی احکام/ ڈاکٹر سلطان احمد اصلاحی	۱۷۴	سوالنامہ: دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس
		۱۷۶	تخصیص مقالات/ مولانا محمد ہشام الحق ندوی

۲۹۸	سوال نامہ: جنینک سائنس سے مربوط کچھ مسائل	۲۳۰	موت کے احکام کب سے جاری ہوں گے/مفتی شیر علی گجراتی
۳۰۰	تلخیص/محمد ہشام الحق ندوی	۲۳۱	دماغی موت سے متعلق احکام شریعت/مفتی محمد سلمان منصور پوری
۳۰۸	عرض مسئلہ: قضا کے احکام پر ڈی این اے ٹسٹ کے اثرات/مولانا محمد ثناء الہدی قاسمی	۲۳۳	دماغی موت کا فیصلہ کیسے ہوگا/مولانا سید قمر الدین محمود
۳۱۲	عرض مسئلہ: جنینک سائنس سے مربوط شرعی مسائل/مولانا اختر امام عادل	۲۳۴	قلب کی موت کا اعتبار ہوگا/مولانا نذر تو حید مظاہری
۳۶۱	عرض مسئلہ: اسٹیم خلیے/ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، منو	۲۳۵	دماغی موت سے متعلق سوالات کے مختصر جوابات/ڈاکٹر محمد اسجد قاسمی ندوی
۳۲۱	دوسرا باب تعارف مسئلہ	۲۳۷	دماغی موت اور اس سے متعلق مسائل کا فقہی حل/مولانا محمد ابوبکر قاسمی
۳۲۱	ڈی این اے ٹیسٹ، جنینک ٹسٹ اور اسٹم سیل کے سائنٹفک تجزیہ پر مبنی چند معروضات/پروفیسر سید مسعود احمد	۲۳۸	دماغی موت شرعاً معتبر نہیں/مولانا محمد مصطفیٰ قاسمی
۳۲۷	ڈی این اے/پروفیسر افضال احمد	۲۵۰	دماغی موت اور شریعت اسلامی/مولانا عطاء اللہ قاسمی
۳۳۳	اسٹم خلیے (Stem Cells) کا تعارف اور علاج میں ان سے استفادہ/ڈاکٹر محمد مشاہد عالم رضوی	۲۵۱	دماغی موت اور نظروں سے اوجھل/مولانا نیاز احمد بنارس
۳۴۱	جنینک انجینئرنگ ایکسویں صدی کی ایک ممتاز سائنس/ڈاکٹر ابراہیم بی سید	۲۵۳	دماغی موت کے احکام/مولانا ایم اے عبدالقادر
۳۴۹	سالماتی حیاتیاتی ٹکنالوجی میں ہونے والی ترقیاں/ڈاکٹر شاہد اطہر، امریکہ	۲۵۴	دماغی موت کا حکم/مولانا ابوالقاسم عبدالعظیم
۳۵۲	تیسرا باب فقہی نقطہ نظر: تفصیلی مقالات	۲۵۵	موت و حیات/مفتی ظہیر احمد قاسمی
۳۵۳	جنینک ٹسٹ کی شرعی حیثیت/مولانا بدر الحسن قاسمی	۲۵۶	مصنوعی آلات تنفس ایک طاقت ور دوا کے قائم مقام ہیں/مولانا محمد جہانگیر مظاہری
۳۵۸	جنینک سائنس سے پیدا ہونے والے چند مسائل، اسلامی نقطہ نظر/مولانا خالد سیف اللہ رحمانی	۲۵۸	الموت الدماغی/ڈاکٹر محمد بہاء الدین ندوی
۳۶۴	جنینک سائنس سے مربوط کچھ مسائل/مولانا زبیر احمد قاسمی	۲۵۹	شریعت میں دماغی موت کا حکم/مولانا نعیم اختر قاسمی
۳۶۷	جنینک سائنس سے پیدا شدہ مسائل کا شرعی حل/مولانا اختر امام عادل	۲۶۱	دماغی موت شریعت کے آئینہ میں/مفتی شاہد علی قاسمی
۳۸۳	ڈی این اے ٹسٹ کے شرعی احکام/مولانا یاسر ندیم	۲۶۳	دماغی موت کی حقیقت/مولانا ذکاء اللہ شبلی
۳۹۱	ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل/ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی	۲۶۴	تیسرا باب اختتامیہ
۳۹۷	جنینک سائنس سے متعلق مسائل/مولانا محمد خالد صدیقی	۲۶۴	مناقشہ/دماغی موت
۴۰۵	ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت/مفتی عبدالرشید قاسمی	۲۹۳	ڈی این اے ٹیسٹ
کانپور			اور جنینک سائنس سے متعلق شرعی مسائل
		۲۹۵	ابتدائیہ/مولانا خالد سیف اللہ رحمانی
		۲۹۷	پہلا باب تمہیدی امور
		۲۹۷	ایڈیٹری کا فیصلہ



۴۷۰	ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل / مولانا محی الدین غازی فلاحی، نئی دہلی	۴۱۳	ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل / مولانا ابوسفیان مفتاحی
۴۷۱	جنینک سائنس سے متعلق میڈیکل مسائل / مولانا نیاز احمد عبد الحمید مدنی	۴۱۸	ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت / مفتی عبدالودود مظاہری
۴۷۳	جنینک سائنس سے مربوط مسائل / مفتی تنظیم عالم قاسمی	۴۲۵	جنینک سائنس سے متعلق چند مسائل / مولانا رحمت اللہ ندوی
۴۷۶	ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل / مولانا نعمت اللہ قاسمی	۴۳۲	ڈی این اے ٹسٹ، جنینک ٹسٹ، اور اسٹیم سیل سے متعلق شرعی احکام / مولانا اسرار الحق سبیلی، حیدرآباد
۴۷۷	مناقشہ	۴۳۷	ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل / مولانا محمد شوکت شاہ قاسمی
۴۹۷	طبی اخلاقیات	۴۴۳	تحریری آراء
۴۹۹	ایڈیٹری کا فیصلہ	۴۴۳	جنینک سائنس سے مربوط مسائل / مولانا محمد برہان الدین سنچلی
۵۰۰	اسلامی نقطہ نظر سے اطباء کے لئے ضابطہ اخلاق کی تدوین	۴۴۴	ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل / مفتی محبوب علی وجہی، رامپور
۵۰۱	ایڈز	۴۴۶	جنینک سائنس سے مربوط مسائل اور ان کے شرعی احکام / مفتی جمیل احمد ندیری
۵۰۲	پہلا باب تمہیدی امور	۴۵۰	ڈی این اے، جنینک ٹسٹ اور اسٹیم سیل سے متعلق مسائل اور ان کے احکام / مفتی محمد ثناء الہدی قاسمی
۵۰۲	سوال نامہ / قاضی مجاہد الاسلام قاسمی	۴۵۳	ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل / مفتی شیر علی گجراتی
۵۰۷	تفخیص مقالات / مفتی محمد نعیم اختر ندوی	۴۵۵	جنینک سائنس سے مربوط کچھ مسائل / مولانا ابوالعاص وحیدی
۵۱۱	عرض مسئلہ / جناب شمس پیرزادہ	۴۵۹	ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل / مولانا نعیم اختر قاسمی
۵۱۶	عرض مسئلہ: سوال ۸، ۷، ۶، ۳، ۸ / مفتی جمیل احمد ندیری	۴۶۲	جنینک سائنس سے متعلق مسائل / مفتی محمد عبد الرحیم قاسمی
۵۲۰	عرض مسئلہ: سوال نمبر ۱۱، ۱۰، ۱۱ / مولانا محمد صدر الحسن ندوی	۴۶۳	جنینک سائنس سے مربوط کچھ مسائل / مولانا قاضی عبد الجلیل قاسمی
۵۲۳	عرض مسئلہ: مجور دوم / مفتی حبیب اللہ قاسمی	۴۶۵	ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل / مولانا فاخر میاں
۵۲۵	عرض مسئلہ: مجور دوم / مولانا مفتی محمد زید مظاہری	۴۶۶	جنینک سائنس اور نئے مسائل / مولانا محمد ارشد فاروقی
۵۳۱	عرض مسئلہ: مجور سوم / مولانا انیس الرحمن قاسمی	۴۶۸	جنینک سائنس سے مربوط مسائل / مولانا سلطان احمد اصلاحی
۵۳۳	دوسرا باب مختصر جوابات		
۵۳۳	طبی امور و مسائل / حضرت مولانا مفتی نظام الدین اعظمی		
۵۳۵	طبی امور و مسائل / مولانا محمد برہان الدین سنچلی		
۵۳۷	طبی اصول و ضوابط - اسلامی شریعت کی روشنی میں / مفتی فضیل الرحمن بلال عثمانی		
۵۳۹	طب، طبیب اور مرئیض سے متعلق احکام و مسائل / حضرت مولانا مفتی عبد الرحمن صاحب		
۵۴۱	قانونا طبیب کی اہلیت / ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی (میسور)		

۶۳۱	علاج و معالجہ میں ڈاکٹر کی شرعی ذمہ داریاں / مولانا محمد نعیم الدین	۵۳۳	تیسرا باب تفصیلی مقالات
۶۳۸	جدید طبی مسائل کا حل حدیث و فقہ کی روشنی میں / مولانا محمد ابوبکر قاسمی	۵۳۳	طبی اخلاقیات اور جدید مسائل شرع اسلامی کی روشنی میں / مولانا خالد سیف اللہ رحمانی
۶۵۵	چند اہم طبی مسائل - شرعی نقطہ نظر / مولانا محمد اسلم	۵۶۰	طبی اخلاقیات سے متعلق سوالوں کے جوابات / مفتی محمد عبید اللہ اسعدی
۶۶۱	لا علاج امراض سے متعلق شرعی احکام / مولانا اخلاق الرحمن قاسمی، ایم پی	۵۶۵	ایڈز اور متعدی امراض کے احکام / مولانا عتیق احمد بستوی
۶۶۷	طیب میں اہلیت کا مسئلہ / ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی، کیرالہ	۵۶۹	متعدی امراض اور ان کے شرعی احکام / مفتی محمد زید مظاہری
۶۷۱	علاج و معالجہ کے شرعی اصول و ضوابط / مولانا محمد فضل الرحمن رشادی (اسنت پور)	۵۸۳	اطباء کے ضمان و تعزیر کا مسئلہ / مولانا زبیر احمد قاسمی
۶۷۷	علاج و معالجہ اور مہلک امراض سے متعلق احکام / مفتی محمد معز الدین	۵۹۰	مریض کو نقصان کی صورت میں تادان اور احکام و مسائل / جناب شمس پیر زادہ (ممبئی)
۶۸۱	چند طبی مسائل اور ان کے شرعی احکام / مولانا ریاست علی قاسمی	۵۹۵	طبی اخلاقیات - مسائل و احکام / مولانا اختر امام عادل
۶۸۷	چند جدید امراض سے متعلق شرعی احکام / مولانا نذر تو حید مظاہری	۶۰۸	طیب پر تادان کی قانونی حیثیت / ڈاکٹر سید کمال اشرف، پٹنہ
۶۹۰	اسلام کا نظریہ طب و علاج / مولانا ولی اللہ مجید قاسمی	۶۱۲	نظم و قانون میں طیب کی اخلاقیات / ڈاکٹر عبد الوہاب، درجہنگہ
۶۹۹	جدید طبی ترقیات اور نئے پیدا شدہ مسائل / مولوی محمد نور القاسمی، حیدر آباد	۶۱۵	طبی اخلاقیات اسلامی شریعت کی روشنی میں / مفتی حبیب اللہ قاسمی
۷۰۷	جدید طبی مسائل اور ان کا حل / مولانا سید اسرار الحق سبیلی	۶۱۸	طبی اخلاقیات سے متعلق جدید مسائل / مفتی محمد جعفر علی
۷۱۳	ذاتی مطالعہ کی بنیاد پر علاج و معالجہ کی حیثیت / مولانا نعیم اختر قاسمی، حیدر آباد	۶۲۳	میڈیکل سائنس کے جدید مسائل اور طبی اخلاقیات / مفتی عزیز الرحمن فتحپوری (ممبئی)
		۶۲۹	طبی اخلاقیات، علاج و معالجہ کے شرعی احکام / مفتی جمیل احمد ندیری



۷۴۹	ایڈز، طاعون اور کینسر کے احکام و مسائل / مولانا شہباز عالم ندوی، آندھرا پردیش	۷۲۰	چوتھا باب اقتباسات
۷۵۲	ایڈز اور دیگر متعدی امراض کے شرعی احکام / مفتی احمد نادر القاسمی	۷۲۰	طبی اخلاقیات / مولانا محمد عارف مظہری (حیدر آباد)
۷۵۷	طیب کے لئے مریضوں کی رازداری کا مسئلہ / مولانا مجاہد الاسلام قاسمی	۷۲۳	طیب کو ضامن قرار دیئے جانے کا مسئلہ / مولانا عتیق الرحمن سیوانی
۷۶۰	پانچواں باب اعتقادی امور	۷۲۵	علاج و معالجہ کے لئے قانونی اجازت / مولانا سعید الرحمن قاسمی
۷۶۰	HIV / ایڈز - عام معلومات / سید شاہد حسین انبالوی	۷۳۰	معالج کی ذمہ داریاں شریعت کی نظر میں / مولانا محمد نبیل الدین قاسمی
۷۷۰	ایڈز - مسائل اور اعداد و شمار کے آئینہ میں / سید شاہد حسنین انبالوی	۷۳۳	کچھ اہم طبی مسائل عصر حاضر کے تناظر میں / مولانا محمد نعیم رشیدی، حیدر آباد
۷۸۷	مناقشہ: طبی اخلاقیات	۷۳۶	ڈاکٹر کی کوتاہی اور ضمان کا مسئلہ / مولانا محمد ہارون قاسمی
۸۰۵	اطباء کے لئے مجوزہ اسلامی ضابطہ اخلاق	۷۴۰	ڈاکٹر کا مریض کے راز کا افشاء کرنا / مولانا محمد حازق قاسمی
۸۰۸	چند دیگر طبی اخلاقیات	۷۴۲	مریضوں کے عیوب افشاء کرنا کا مسئلہ / مولانا نظام الدین قاسمی
۸۰۸	مسلم ڈاکٹر کا حلف نامہ	۷۴۵	ایڈز کے مریض کے شرعی احکام / مولانا محمد محبتی مظاہری، گجرات

ملکت

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

## عرض ناشر

نحمدہ ونصلی علی رسولہ الکریم

اللہ تبارک وتعالیٰ کا جتنا بھی شکر ادا کیا جائے کم ہے دارالاشاعت کراچی کو پاکستان میں 1949ء سے تمام موضوعات پر اسلامی کتب کی طباعت اور اشاعت کی سعادت حاصل رہی ہے، یہ محض اللہ تعالیٰ کے فضل، تمام بزرگوں کی دعاؤں اور اکابر کی خدمات کا ثمرہ ہے، اسی محنت و لگن اور جذبے سے یہ خدمت تیسری نسل یعنی موجودہ ذمہ داران بھی کر رہی ہے اور اب چوتھی نسل کے نمائندے بھی ماشاء اللہ اس کام میں شریک ہو گئے ہیں۔ اللہ تعالیٰ اس کام کو مکمل اخلاص کے ساتھ جاری رکھنے کی توفیق عطا فرمائے اور اپنی بارگاہ میں شرفِ قبولیت عطا فرمائے جو کی کوتاہی اس میں رہ جاتی ہے اس پر معاف فرمائے۔ (آمین)

تمام قارئین جو ماشاء اللہ ذی علم حضرات ہیں ان کے تعاون اور دعاؤں سے ہی یہ کام انجام پاسکا ان سب حضرات سے بھی دونوں جہاں میں کامیابی کی دعا کی درخواست ہے۔

زیر نظر مجموعہ ”سلسلہ جدید فقہی مباحث“ کا موجودہ ایڈیشن جو بڑے سائز کی 26 جلدوں میں طبع ہوئی ہے اس میں تقریباً 70 مختلف مستقل موضوعات پر کتب جو ہندوستان میں قائم ادارہ ”اسلامی فقہ اکیڈمی“ کی طویل کوششوں سے وجود میں آئیں، فقہ اکیڈمی کے سرپرست حضرات مدظلہم کی بصیرت اور کوششوں سے بڑے بڑے نامور اکابر علماء کے مقالے ان جدید فقہی موضوعات پر جمع ہو کر علمی تحقیقات کرنے والوں کے لیے بڑا زبردست ذخیرہ جمع کر دیا ہے، جسے نامور اکابر ملت نے بڑی خدمت قرار دیا ہے، آئندہ صفحات میں ان بزرگوں کی تقاریض شامل ہیں۔

ہمارے اس ایڈیشن سے قبل اس کتاب کا تقریباً چوتھائی سے بھی کم حصہ طبع ہوا تھا، جس کا معیار بھی مناسب نہ تھا اور اس کی دستیابی بھی مستقل نہ ہونے کی وجہ سے اہل علم پریشان رہتے تھے، ضرورت تھی کہ نہ صرف معیار بہتر ہو اور مستقل فراہمی بھی رہے۔ ”مفتی محمد امین اسلامی فقہ اکیڈمی دہلی انڈیا“ کی خواہش تھی کہ پاکستان میں کوئی ایسا ادارہ ہو جو ان کے مقاصد کو بھی پورا کرتا ہو اور مکمل اشاعت بھی کر سکتا ہو، تاکہ اس علمی ذخیرہ کی پاکستان میں اشاعت کی ذمہ داری اس کے سپرد کی جائے۔

اس مقصد کے لیے تقریباً اب سے سات سال قبل انہوں نے دارالاشاعت کراچی کو تحریری اجازت مرحمت فرمادی تھی، ایسا محسوس ہوتا تھا کہ اگر ہماری طرف سے اس میں تساہل یا کوتاہی کی گئی تو وہ کسی اور ناشر کو خدمات سونپ دیں گے۔ ارادے کے باوجود بعض مصالح اور حکمتوں کے سبب اسلامی فقہ اکیڈمی سے اپنے عذر کو واضح کر دیا گیا اور اس کی اشاعت کا ارادہ ترک کر دیا گیا۔

2015ء میں اسلامی فقہ اکیڈمی انڈیا کے سابقہ داعیہ کے ایک صاحب علم نے پیغام دیا کہ پاکستان میں اس کتاب کی مکمل اور مستقل اشاعت نہ ہونے کے سبب وہ پھر چاہتے ہیں کہ اس کا کوئی مستقل انتظام ان کے مطلوبہ معیار و مقاصد کے مطابق ہو جائے بہر حال! پھر دوبارہ ایک مفصل تحریری اجازت نامہ ان حضرات نے پاکستان کے لیے ہمیں جاری فرمایا اور تمام مطبوعہ وغیرہ مطبوعہ کمپیوٹر کمپوزنگ یا جس شکل میں بھی یہ ذخیرہ تھا انہوں نے مذکورہ صاحب علم صاحب کے ذریعے ہمیں فراہم کیا، ان دو سالوں میں طویل محنت و اخراجات کر کے اب اسے طبع کرنے کے لیے تیار کر لیا گیا ہے۔ اب پاکستان میں اس ذخیرہ کی اشاعت کے حقوق



قانونی طور پر بھی دارالاشاعت کراچی ہی کے پاس ہیں، تقریباً 22 کتب اس میں سے پہلے شائع ہوئی تھیں، ان کے علاوہ تمام ذخیرہ پہلی مرتبہ طبع ہو کر آپ کے ہاتھوں میں ہے، یہ ذخیرہ پہلے انڈیا میں شائع نہیں ہوا تھا۔

ہم نے اپنے اس جدید ایڈیشن میں ترتیب یا جن دیگر خصوصیات سے اسے مزین کیا ہے وہ درج ذیل ہیں:

۱..... اسلامی فقہ اکیڈمی کی طرف سے پرانے شائع شدہ نسخوں میں کسی بھی بحث کے نتیجے میں جمع ہونے والے مقالے شائع کر دیے جاتے تھے، پھر بعد میں ان میں یہ اضافہ کیا گیا کافی جگہ اکیڈمی نے ان بحثوں کے نتیجے میں جو فیصلہ کیا اس کا اضافہ اس موجودہ نسخے میں شامل ہے۔

۲..... پورے علمی ذخیرے کو از سر نو بڑے سائز میں کمپوز سیٹنگ سے آراستہ کیا گیا ہے بعض مقامات پر ایسا محسوس ہوتا ہے بابت ادھوری رہ گئی ہے تو قدیم نسخوں اور اصل مسودے میں بھی اسی طرح نامکمل ہے۔

۳..... پورے علمی ذخیرے کی نئی ترتیب یا جلد بندی اس طریقہ پر کئی گئی ہے کہ ممکنہ طور پر ایک جیسے موضوعات پر مباحث ایک جلد میں آجائیں، پہلے طبع شدہ نسخے میں یہ صورت نہ تھی۔ مثلاً اسلامی بینکنگ کے عنوان سے ایک موضوع چوتھی جلد میں ہے تو اسی عنوان سے دوسرا موضوع ۱۳ نمبر جلد میں ہے، اب یہ کوشش کی گئی ہے کہ ایک جیسے موضوع ایک ہی جلد میں آجائیں۔

۴..... ممکن ہے کہ استفادہ کرنے والے حضرات کو ایسا محسوس ہو کہ کمپوزنگ بہت جلی نہیں ہے اسے ذرا بڑا بھی رکھا جاسکتا تھا لیکن اس سے مجموعہ کے صفحات اور جلدوں میں بہت اضافہ ہو رہا تھا اور اس کی قیمت بھی قارئین پر ایک بوجھ ہوتی۔ مزید یہ کہ گزشتہ طبع شدہ نسخوں کا قلم بھی اتنی ہی اس جیسا ہی تھا۔

۵..... بحمد اللہ! اب ”سلسلہ جدید فقہی مباحث“ کا سائز بھی دیگر فقہی کتب کی طرز پر ہو گیا، کاغذ، طباعت اور جلد سازی کا معیار بھی بہت نمایاں اور بہتر ہو گیا۔

۶..... اس ذخیرہ کی قیمت بھی بازار میں دستیاب کتب کے مقابلے میں معیار وغیرہ کو دیکھتے ہوئے بہت مناسب رکھی گئی ہے۔

امید ہے کہ اہل علم حضرات، یونیورسٹیاں، لائبریریاں، اس علمی ذخیرے کی پذیرائی کریں گی اللہ تعالیٰ سے عاجزانہ درخواست اور دعا ہے کہ ہماری اس کوشش کو اپنی بارگاہ میں شرف قبول عطا فرمائیں اور دنیا و آخرت دونوں کے لیے نافع بنادیں (آمین)

والسلام

خلیل اشرف عثمانی

مدیر کتب خانہ دارالاشاعت

اردو بازار کراچی

8/7/2017

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

## چند تاثرات برائے اسلامی فقہ اکیڈمی ہند

حضرت مولانا سید ابوالحسن علی ندوی صاحب مدظلہ العالی

صدر آل انڈیا مسلم پرسنل لا بورڈ

”اسلام ملک فقہ اکیڈمی ہند“ ایک ایسا ادارہ اور تنظیم ہے جس پر ہندوستانی مسلمانوں..... بالخصوص علماء اور دینی غیرت و فکر رکھنے والے ہندوستانی مسلمانوں کو فخر اور فخر سے زیادہ خدا کا شکر کرنے کا حق حاصل ہے، یہ ایک خالص تعمیری و فکری، علمی اور فقہی تنظیم اور اجتماعیت ہے جس میں ملک کے ممتاز، صحیح العقیدہ و صحیح الفکر اور وسیع العلم علماء اور کارکن شامل ہیں۔

مفتی اعظم پاکستان حضرت مولانا مفتی محمد رفیع عثمانی صاحب مدظلہ العالی

صدر دارالعلوم کراچی پاکستان

”مجھے بے انتہا مسرت بھی اور کسی قدر حسرت بھی، مسرت اس بات کی کہ ہندوستان کے علمائے کرام نے وہ عظیم الشان کام شروع کیا ہے جس کی پورے عالم کو اور اقلیت والے ملکوں کو شدید ضرورت ہے اور حسرت یہ ہے کہ ہم پاکستان میں ہونے کے باوجود منظم اور بڑے پیمانے پر یہ کام شروع نہ کر سکے۔..... فقہ اکیڈمی نے بڑا اہل قدم اٹھایا ہے، مذمت سے اس کا انتظار تھا۔

## تقدیم

### شیخ الاسلام جسٹس مولانا محمد تقی عثمانی مدظلہ العالی

نائب رئیس مجمع الفقہ الاسلامی جده

بمناسبت خطبہ صدارت چوتھے فقہی سیمینار منعقدہ ۱۹۹۲ء حیدرآباد (دکن)

الحمد لله وكفى وسلام على عباده الذين الصطفى: اما بعد!

میرے لیے یہ بات بہت بڑے اعزاز اور خوشی و مسرت اور یادگار کی حیثیت رکھتی ہے کہ اللہ جل جلالہ کے فضل و کرم سے مجھے اس عظیم الشان علمی ادارے کے چوتھے فقہی مذاکرہ میں شرکت کی سعادت حاصل ہوئی۔ میں اپنے محترم بزرگ جناب مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمی دامت برکاتہم کا اور اس اسلامک فقہ اکیڈمی کے تمام منتظمین کا تہ دل سے شکر گزار ہوں کہ انہوں نے مجھے اس محفل میں شرکت کا موقع عنایت فرمایا اور نہ صرف ایک سامع اور شریک کی حیثیت میں بلکہ اس افتتاحی اجلاس کی صدارت کی ذمہ داری بھی مجھ ناچیز کو سونپی۔ اس سے پہلے اگرچہ اکیڈمی کی طرف سے ہر سال مجھے دعوت موصول ہوتی رہی لیکن میں اپنے بعض مشاغل کی وجہ سے حاضر خدمت نہ ہو سکا۔ مولانا مجاہد الاسلام قاسمی دامت برکاتہم سے میرا غائبانہ تعارف ایک طویل مدت سے ہے، لیکن میں ان کو ایک فقیہ، ایک عالم کی حیثیت سے جانتا تھا، مجھے یہ معلوم نہیں تھا کہ اللہ تعالیٰ نے ان کے اندر ایک مخفی جوہر، مسلمانوں کو ایک پلیٹ فارم پر جمع کرنے کا بھی ودیعت کر رکھا ہے۔ آج اس محفل میں شرکت کرنے کے بعد ہندوستان کے علماء اور علم و فضل کے پیکر حضرات سے ملاقات کر کے اس بات کا اندازہ ہو رہا ہے کہ انہوں نے اس اکیڈمی کو قائم کر کے کتنا بڑا کارنامہ انجام دیا ہے۔ اللہ تعالیٰ اپنے فضل و کرم سے ان کے اس کارنامے کو قبول فرمائے اور اس کے اغراض و مقاصد کو اپنی رضا کے مطابق پورا کرنے کی توفیق عطا فرمائے۔

اس موقع پر اس اکیڈمی کے اغراض و مقاصد کو مد نظر رکھتے ہوئے مجھے یہ محسوس ہو رہا ہے کہ اس اکیڈمی کا قیام جناب نبی کریم ﷺ کے ایک ارشاد کی تعمیل ہے۔ وہ ارشاد معجم طبرانی میں ایک روایت میں ہے جسے علامہ بیہقی نے مجمع الزوائد میں بھی ذکر کیا ہے۔ حضرت علی رضی اللہ تعالیٰ عنہ سے مروی ہے کہ میں نے نبی کریم ﷺ سے پوچھا کہ یا رسول اللہ!

”اذا جاءنا امر ليس فيه اُمر ولا نهي فماذا تأمرنا فيه“

یا رسول اللہ! اگر ہمارے سامنے کوئی ایسا سوال آجائے، ایسا قضیہ سامنے آجائے جس کے بارے میں کتاب اللہ اور سنت رسول اللہ میں کوئی صریح حکم موجود نہ ہو تو اس صورت حال میں آپ ہمیں کس بات کا حکم دیتے ہیں، ایسے موقع پر مجھے کیا کرنا چاہیے۔ حضرت نبی کریم ﷺ سرور دو عالم ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”شاوروا الفقهاء العابدین ولا تمضوا فيه برای خاص“

کہ ایسے موقع پر فقہاء عابدین سے مشورہ کرو اور اس میں انفرادی رائے کو نافذ نہ کرو، محض انفرادی فتویٰ کو، محض انفرادی رائے کو لوگوں پر مسلط کرنے کی بجائے فقہاء عابدین سے مشورہ کرو، اور اس مشورہ کے نتیجے میں جس مقام پر پہنچو اس کو اللہ تعالیٰ اور اس کے رسول ﷺ کا حکم سمجھو۔

یہ سب وہ ارشاد جس کے ذریعہ نبی کریم ﷺ سرور دو عالم ﷺ نے قیام قیامت تک پیدا ہونے والے تمام نئے مسائل کا حل ہمارے لیے تجویز فرمایا اور وہ یہ کہ آخری وقت میں جب کہ اجتہاد مطلق کا تصور تقریباً مفقود ہو گیا ہے، اس دور میں نئے مسائل کو حل کرنے کا راستہ یہ ہے کہ فقہاء عابدین

کو جمع کیا جائے۔ مگر اس میں نبی کریم ﷺ نے دو صفتیں بیان فرمائی: ایک یہ کہ جن لوگوں کو جمع کیا جائے وہ فقہ فی الدین رکھنے والے ہوں، دین کی صحیح سمجھ رکھنے والے ہوں۔ دین کے مزاج و مذاق کو اچھی طرح محفوظ کرنے والے ہوں، اور دوسری قید یہ لگا دی کہ وہ فقہاء محض فلسفی قسم کے نہ ہوں، جو نظریاتی طور پر فقیہ ہوں، نظریاتی طور پر اسلام کے احکام کو جانتے ہوں، جو محض علم رکھتے ہوں، لیکن اس علم پر خود عمل پیرا نہ ہوں۔ اس علم کو اپنی زندگی میں اپنائے ہوئے نہ ہوں، اور اس علم کو اپنی زندگی کا منتہائے مقصود نہ بنایا ہو، تو ایسے فقہاء سے مشورہ کرنے کا کوئی حاصل نہیں، اس لیے کہ دین، یہ محض ایک نظریہ اور فلسفہ نہیں کہ ایک شخص محض فلسفہ کے طور پر اس کو اپنالے، اس کے حکم بیان کر دے اور پھر بھی اس کا ماہر کہلائے، بلکہ یہ ایک عمل ہے۔ ایک پیغام ہے، ایک دعوت ہے۔ جب تک اس پر عمل صحیح طور پر نہیں ہوگا، اس وقت تک دین کی صحیح سمجھ حاصل نہیں ہو سکتی۔ میرے والد ماجد حضرت مولانا مفتی محمد شفیع صاحب قدس اللہ سرہ یہ بات فرمایا کرتے تھے:

”کہ اگر میرا علم بمعنی جان لینا کوئی کمال کی بات ہوتی تو شاید ابلیس سے بڑا صاحب کمال اس کائنات میں کوئی نہ ہوتا۔“

اس لیے کہ جہاں تک جاننے کا تعلق ہے صرف جان لینے کا، علم حاصل کر لینے کا، تو ابلیس کو علم بہت بڑا حاصل تھا، بہت کچھ علم اس کو اللہ تعالیٰ نے عطا فرمایا تھا، اور عقل کے اعتبار سے بھی آپ دیکھیں تو عقل، خالص عقل، جو وحی کی رہنمائی سے آزاد ہو، اس عقل کے اعتبار سے اس نے جو دلیل پیش کی، سجدہ نہ کرنے کی، کہ اے اللہ! تو نے آدم کو مٹی سے پیدا کیا اور مجھ کو آگ سے پیدا کیا، تو میں افضل ہوں، اس لیے کہ آگ افضل ہے مٹی کے مقابلے میں، تو اگر عقل کو وحی کی رہنمائی سے آزاد کر دیا جائے تو خالص عقل کی بنیاد پر اس کی دلیل کا توڑ پیش نہیں کیا جاسکتا۔ لیکن اس سارے عقل اور اس سارے علم کے باوجود وہ راندہ درگاہ ہوا۔ اور اللہ تعالیٰ کی بارگاہ سے نکالا گیا، اس لیے کہ وہ علم نہ علم تھا، دانستن کے معنی میں اس پر عمل نہیں تھا۔ اس کو اپنی زندگی میں اپنائے ہوئے نہیں تھا، آپ کو معلوم ہے کہ آج ہمارے اس دور میں جتنے مستشرقین ہیں، اگر آپ ان کی لکھی ہوئی کتابیں دیکھیں تو ان میں اسلامی کتابوں کے ڈھیر ملیں گے۔ اتنی کتابوں کے حوالے ملیں گے کہ بسا اوقات ہمارے عالم دین اتنی کتابوں کا مطالعہ نہیں کرتے ہیں۔ لیکن سارا علم اور ساری معلومات حاصل کرنے کے بعد اس علم کا اتنا فائدہ نہیں اٹھا سکے کہ ایمان کی دولت حاصل کر لیتے۔ یہودی کے یہودی، عیسائی کے عیسائی رہے۔ تو معلوم ہوا کہ صرف فقہ کا عالم ہو جانا کافی نہیں، اور صرف فقہ کے عالم ہو جانے سے وہ مقام حاصل نہیں ہو جاتا جو نبی کریم ﷺ نے نئے مسائل کو حل کرنے کے لیے تجویز فرمایا بلکہ قید لگا دی کہ فقہاء کے ساتھ عابدین ہونے چاہیے، عبادت گزار ہونے چاہیے۔ یہ حدیث میں نے اس وجہ سے سنائی کہ آج کثرت سے یہ آواز بلند ہوتا رہتا ہے، مختلف حلقوں کی طرف سے کہ صاحب دین کی تفہیم اور دین کی تعبیر کا حق صرف علماء ہی کو کیوں حاصل ہے۔ ہر مسلمان بہ حیثیت ایک مسلمان وہ دین کی تفہیم و تشریح کیوں نہیں کر سکتا۔ ہر آدمی کھڑا ہو کر یہ آواز بلند کہتا ہے کہ میں قرآن کریم سے احکام شرعیہ کا استنباط کر سکتا ہوں۔ یہ دین کی تفہیم و تعبیر کا سارا حق اٹھا کر علماء کی جھولی میں کیوں ڈال دیا گیا۔ علماء کی اجارہ داری کیوں قائم کر دی گئی۔

تو جواب دیا نبی کریم ﷺ نے کہ یہ تشریح و تعبیر کا حق صرف فقہاء عابدین کو حاصل ہے، صرف فقہاء کو بھی نہیں بلکہ فقہاء عابدین کو، اس کے سوا کوئی قرآن و سنت کے احکام کی صحیح تفسیر و تشریح نہیں کر سکتا۔

یہ عجیب واقعہ ہے کہ دنیا کے ہر علم و فن میں کوئی ذمہ دارانہ بات کہنے کے لیے ساری دنیا میں یہ شرط عائد کی جاتی ہے کہ اس فن کا اس نے علم حاصل کیا ہو، اس کی ڈگری حاصل کی ہو، کوئی شخص آج تک ایسا پیدا نہیں ہوا جو کہتا ہو کہ انگریزی جانتا ہوں، میڈیکل سائنس کی کتابیں مطالعہ کر کے میں علاج کر سکتا ہوں، اگر میڈیکل سائنس کی کتابیں پڑھ کر محض مطالعہ کر کے ڈکٹریوں کے ذریعہ اس کے ترجمے دیکھ کر آدمی علاج کرنا شروع کر دے تو سوائے قبرستان آباد کرنے کے اور کوئی خدمت انسانیت کی وہ انجام نہیں دے سکتا۔ تو اللہ تعالیٰ نے دین کے اندر بھی یہ راستہ رکھا ہے کہ جب کتاب بھیجی تو نبی کریم ﷺ کو ساتھ بھیجا تا کہ آپ اس کی تعلیم دیں، اس کی تربیت دیں، اس کے معانی سکھائیں اور صحابہ کرام رضی اللہ تعالیٰ عنہم اجمعین نے سالہا سال کی محنت کر کے قرآن کریم کی ایک سورہ سرکارِ دو عالم ﷺ سے پڑھی۔ اس لیے یہ نعرہ جو لگایا جاتا ہے کہ ہر شخص قرآن و سنت کے بارے میں جو چاہے کہہ سکتا ہے اس کا جواب اس مکمل حدیث کے اندر موجود ہے۔ اور جیسا کہ میں نے عرض کیا مجمع الفقہ الاسلامی اسی حدیث کی



تعلیم معلوم ہوتی ہے۔ اللہ تعالیٰ اس حدیث پر عمل کرنے کا صحیح نور، اس کی صحیح برکت اور اس کا صحیح فائدہ جمع کو عطا فرمائے۔

جیسا کہ مجھ سے پہلے کئی حضرات اس پر روشنی دال چکے ہیں کہ اس مجمع (اکیڈمی) کے قیام کا اصل مقصد ان نئے مسائل کا حل تلاش کرنا ہے جو اس امت مسلمہ کو درپیش ہیں اور کوئی شک نہیں کہ علماء کے نقطہ نظر سے یہ وقت کا اہم ترین تقاضہ ہے کہ علماء باہم سر جوڑ کر ان مسائل کا حل امت مسلمہ کے سامنے پیش کریں جو آج امت مسلمہ کے لیے چیلنج بنے ہوئے ہیں۔ لیکن جب میں یہ کہتا ہوں کہ وقت کا بہت بڑا تقاضہ ہے کہ علماء یہ کام کریں تو مجھے چند وہ جملے بھی یاد آتے ہیں جو بسا اوقات مختلف حلقوں کی طرف سے بار بار اٹھائے جاتے ہیں کہ علماء کو وقت کے تقاضے کے پیچھے چلنا چاہیے۔ علماء کو وقت کے تقاضوں کے مطابق کام کرنا چاہیے۔ اور وقت کے تقاضوں کو سمجھنا چاہیے۔ یہ جملہ جس اجمال کے ساتھ بولا جاتا ہے اس کا صحیح مطلب بھی ہو سکتا ہے اور غلط مطلب بھی ہو سکتا ہے وقت کے تقاضہ کا مفہوم بسا اوقات لوگ یہ بیان کرتے ہیں کہ مغرب میں جو ہوا چل کر آوے، مغرب سے جو فکر، جو فلسفہ جو نظریہ، جو طرز عمل ہمارے ملکوں میں درآمد ہو گیا، بجائے اس کے کہ اس کو بدلا جائے، اس کے بجائے اسلام کو بدل کر اس کے مطابق کیا جائے، اسے وقت کا تقاضہ قرار دیا جاتا ہے۔

ایک زمانہ تھا کہ سود، ربوہ کا چلن ہوا تو لوگوں نے یہ کہنا شروع کر دیا کہ صاحب اس وقت کا تقاضہ یہ ہے کہ مسلمان سود کو جوں کا توں قبول کر لیں..... ایک زمانہ آیا کہ اشتراکیت اور سوشلزم کا ڈنکا بجایا، اور انہوں نے دنیا کے اندر اپنے نظریات کو پھیلا نا شروع کیا، دنیا کے مختلف ملکوں اور سلطنتوں میں ان کا نظام رائج ہوا۔ اس کا شور شرابہ ہوا تو اس کے نتیجہ میں ایک جماعت نے یہ کہنا شروع کر دیا کہ اس وقت کا تقاضہ یہ ہے کہ سوشلزم کو، اشتراکیت کو اسلام کے مطابق ڈھال دیا جائے وقت کا تقاضہ یہ ہے۔ غرض جوئی و با مغرب سے درآمد ہوا اسلام کو اس کے مطابق بنانے اور اس کو اسلام کے اندر داخل کرنے کے لیے وقت کے تقاضہ کا عنوان استعمال کر لیا جاتا ہے۔

لیکن یہ مجمع الفقہ الاسلامی درحقیقت ایسے وقت کے نام نہاد تقاضوں کے پیچھے نہ ہے اور نہ ہوگی انشاء اللہ تعالیٰ..... یہاں وقت کے تقاضوں سے مراد یہ ہے کہ بے شمار مسائل آپ کی زندگی کے اندر سے پیش آگئے ہیں کہ ہمیں ان کا صریح حکم کتاب اللہ میں یا سنت رسول اللہ ﷺ میں یا فقہاء کرام کے کلام میں نہیں ملتا، جسے آپ اصلاحی اعتبار سے اجتہاد فی المسائل کہہ سکتے ہیں۔ تو اجتہاد فی المسائل کے ذریعہ ان مسائل کا حل تلاش کیا جائے اور وسعت نظر کے ساتھ کیا جائے۔ پورے اسلامی مزاج کے ساتھ کیا جائے، اس کے اندر کسی اجنبی نظریہ اور فلسفہ سے مرعوب ہو کر نہیں، بلکہ حقیقی اسلامی ضروریات کو مد نظر رکھتے ہوئے اس کا حل اسلامی اصولوں کے دائرہ میں رہ کر تلاش کیا جائے اس سے باہر نہ جایا جائے، یہ ہے اس مجمع (اکیڈمی) کا اصل مقصد اور اسی لیے اس میں الحمد للہ مختلف انخیال، مختلف اداروں سے تعلق رکھنے والے موجود ہیں اور پچھلے دنوں جو تحقیقات سامنے آئی ہیں اللہ کے فضل و کرم سے ان میں ان بنیادی اصولوں کا لحاظ نظر آتا ہے۔ امید ہے کہ یہ اکیڈمی ان راستوں پر چلے گی، تو انشاء اللہ اس امت کے لیے بہترین مسائل کا حل پیش کرے گی..... لیکن میں آخر میں اس سلسلہ کے ایک اہم نکتہ کی طرف آپ حضرات کو توجہ دلانا چاہتا ہوں، بلکہ توجہ دلانا تو بے ادبی کی بات ہوگی۔ سارے حضرات اکابر علماء ہیں۔ محض تذکیر اور تکرار کے طور پر عرض کرنا چاہتا ہوں، وہ یہ کہ چوں کہ ہم ایک ایسے معاشرہ میں جی رہے ہیں جس میں مغرب کا سیاسی اور فکری تسلط قائم ہے۔ سیاسی اور فکری سیاسی اعتبار سے پوری دنیا کے اوپر مغرب مسلط ہے۔ فکری اعتبار سے بھی مغرب کے افکار اور ان کے نظریات و فلسفے مسلط ہیں۔ اور یہ قاعدہ ہوتا ہے کہ ”جس کی لالچی اس کی بھینس“ جس کے پاس ہتھیار، جس کے پاس قوت ہو تو لوگوں کو بات بھی اسی کی سمجھ میں آتی ہے اور جلدی سے سینے میں اتر جاتی ہے۔ تو اس واسطے مغرب نے جو افکار ہمارے یہاں پھیلا دیئے اور صدیوں کی محنت کے بعد پھیلائے۔ ہمارے نظام تعلیم کے اندر وہ افکار پھیلا دیئے۔ ان کی موجودگی میں اس بات کا بڑا قوی اندیشہ ہے کہ بعض ایسی چیزوں کو وقت کی ضرورت قرار دیا جائے جو درحقیقت وقت کی ضرورت نہیں ہے۔ محض مغرب کے پروپیگنڈہ نے اسے وقت کی ضرورت قرار دے دیا۔ یہ وقت کی ضرورت ایک ایسا جمل لفظ ہے جس کے اندر بہت کچھ سما سکتا ہے اس لیے وقت کی ضرورت کے ہتھیار کو استعمال کرتے ہوئے ان کی دو دھاریں اپنے ذہن میں رکھنی ضروری ہے۔ یہ دو دھاریں ہتھیار ہیں، اس سے امت مسلمہ کے مسائل بھی حل ہو سکتے ہیں اور اس سے امت مسلمہ کا کام

بھی تمام ہو سکتا ہے۔ اس لیے ہم جب وقت کی ضرورت کا لفظ استعمال کریں تو یہ بات ہمارے ذہن میں ہونی چاہیے کہ محض پروپیگنڈہ کے شور و شغب سے مرعوب ہو کر ہم یہ نہ کہہ بیٹھیں کہ یہ بھی وقت کی ضرورت ہے۔ بلکہ ہم یہ دیکھیں کہ ہمارے اپنے اصول، ہمارے اپنے قواعد کے لحاظ سے یہ ضرورت ہے یا نہیں؟

اسی ضمن میں یہ سوال بہ کثرت اٹھتا ہے کہ کیا ان مسائل کو طے کرتے وقت کسی ایک فقہی مذہب کی پیروی کرنی چاہیے یا مختلف فقہی مذاہب کو سامنے رکھ کر اور اس میں جو ضرورت کے مطابق معلوم ہو اس کو اختیار کر لیتا چاہیے۔

میں خاص طور پر آپ حضرات سے باادب عرض کرنا چاہتا ہوں کہ خاص طور پر اس دور میں معاملات کے شعبہ میں چوں کہ معاملات پیچیدہ ہوتے ہیں، بے شمار مسائل سامنے آگئے ہیں، لہذا اگر یہ شخص حنفی مذہب کا پیروکار ہے اور وہ کسی ضرورت کی وجہ سے، عموم بلوئی کی خاطر، وہ مسائل وقت کو حل کرنے کی خاطر دوسرے کسی امام کے قول کو اختیار کر لے تو اس میں کوئی مضائقہ نہیں ہے۔ یہ جائز ہے اور نہ صرف جائز ہے بلکہ حضرت مولانا رشید احمد گنگوہی رحمۃ اللہ علیہ نے حضرت مولانا اشرف علی تھانویؒ کو باضابطہ یہ وصیت فرمائی تھی کہ اس دور میں جب کہ معاملات پیچیدہ ہو گئے ہیں، اگر آئمہ اربعہ کے دائرہ میں رہتے ہوئے کسی بھی فقہی مذہب میں کوئی گنجائش مل جائے تو اس دور کے لوگوں کے لیے آسانی پیدا کرنی چاہیے۔

لیکن اس میں ادق ترین جو نکتہ ہے جو بسا اوقات انفرط و تفریط کا شکار ہو کر فراموش ہو جاتا ہے وہ یہ کہ مختلف مذاہب میں سے علوم بلوئی کی خاطر کوئی قول اختیار کر لینا اور بات ہے اور اپنی خواہشات نفسانی کو پورا کرنے کی خاطر مذاہب کو گڈمڈ کرنا بالکل جدا شے ہے یعنی اگر کوئی شخص محض اس بنیاد پر کہ میری خواہش نفسانی میرے مفاد ایک مذہب سے پورے ہو رہے ہیں دوسرے سے پورے نہیں ہو رہے ہیں تو اس بنیاد پر اگر وہ ایک مذہب کو چھوڑ کر دوسرا مذہب اختیار کرتا ہے اپنے ذاتی مفاد کی خاطر تو اس کی کسی کے نزدیک اجازت نہیں، یہ اتباع ہوئی ہے۔ یہ خواہشات نفسانی کی اتباع ہے۔ اس کو تشبیہ کہا گیا ہے، یہ شہوت پرستی ہے، یہ خواہش پرستی ہے، محض اپنے ذاتی فائدہ یا ذاتی سہولت کی خاطر ایک مذہب کو چھوڑ کر دوسرا مذہب اختیار کر لیتا ہے اس کی مثال آپ حضرات کے سامنے پیش کرتا ہوں۔

آج جب کہ ان مسائل کو حل کرنے کے لیے یہ عام رجحان پیدا ہوا۔ پورے عالم اسلام میں خاص طور پر عرب ممالک میں یہ رجحان بہت پیدا ہوا کہ ان معاملات کو حل کرنے کے لیے مختلف مذاہب سے رہنمائی حاصل کی جائے اور کسی ایک مذہب کی اتباع نہ کی جائے۔ جب یہ لے آگے بڑھی تو اس نے بعض اوقات یہ صورت اختیار کر لی کہ محض ضرورت کی خاطر نہیں، بلکہ محض ذاتی مفاد، ذاتی سہولت کی خاطر ”جمع بین المذاہب“ اور تلفیق بین المذاہب کا راستہ اختیار کر لیا..... اتباع ہوئی کے بارے میں علامہ ابن تیمیہ فتاویٰ کے اندر لکھتے ہیں:

”اگر کوئی شخص ذاتی خواہش کی خاطر دوسرے مذہب کو اختیار کرتا ہے تو یہ کسی کے نزدیک جائز نہیں بلکہ حرام ہے۔“

حالانکہ علامہ ابن تیمیہ تقلید کے سخت مخالف ہیں۔ اتباع ہوئی کو وہ بھی حرام قرار دیتے ہیں۔ اس کی چھوٹی سی مثال پیش کرتا ہوں۔

ایک صاحب سے میری ایک بار ملاقات ہوئی میں اور وہ دونوں سفر پر تھے اور دونوں سفر کے عالم میں مقیم تھے۔ ہفتہ دس دن ایک جگہ ٹھہرنا تھا تو میں نے دیکھا کہ وہ ”جمع بین الصلوٰتین“ کر رہے ہیں۔ دو نمازوں کو جمع کر رہے ہیں۔ حضرت امام شافعیؒ کے نزدیک جائز ہے، امام احمد بن حنبلؒ کے نزدیک جائز ہے، امام مالکؒ کے نزدیک جائز ہے، امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک جمع حقیقی جائز نہیں ہے۔ جمع صوری کو جائز کہتے ہیں۔ تو وہ جمع کر رہے تھے، انہوں نے امام شافعیؒ کے قول پر عمل کیا ہوگا۔ مگر میں نے دیکھا کہ وہ ہفتہ بھر مقیم رہے اور جمع بین الصلوٰتین کرتے رہے، تو میں نے ان سے پوچھا کہ کیا آپ نے شافعی مسلک کو لے لیا تا کہ دو نمازوں کو جمع کرنے کی گنجائش مل جائے، میں نے عرض کیا کہ شافعی مسلک یہ بھی ہے کہ چار دن سے زیادہ ان کے یہاں قصر نہیں ہو سکتی۔ ان کے نزدیک مدت قصر صرف چار دن ہے۔ تو چار دن سے زیادہ مدت سفر نہیں ہوتی اور آپ تو ہفتہ بھر سے مقیم ہیں۔ تو کہنے لگے کہ میں نے اس معاملہ میں حنفی مسلک کو لے لیا۔ تو میں نے پوچھا کہ کیا آپ دلائل کے نقطہ نظر سے یہ سمجھتے ہیں کہ اس مسئلہ میں حنفیہ کا مسلک زیادہ قوی ہے اور اس معاملہ میں شافعیہ کا مسلک زیادہ قوی ہے۔ کہنے لگے کہ دلیل کے اعتبار سے تو میں نہیں سمجھتا لیکن میں نے دیکھا کہ یہ

میرے لیے زیادہ سوٹ کرتا ہے تو اس واسطے میں نے اس میں خفی کا مسلک لے لیا اور اس میں شافعی کا مسلک لے لیا..... تو میری گزارش یہ ہے کہ محض ذاتی سہولت اور ذاتی مفاد، ذاتی راحت کے پیش نظر ایک مسئلہ میں ایک قول کو لے لینا اور دوسرے مسئلہ میں دوسرے قول کو لے لینا، یہ کسی کے نزدیک جائز نہیں ہے۔ یہ طریقہ اختیار کیا گیا تو اس سے دین کا حلیہ بگڑنے کا اندیشہ ہے۔ اس واسطے کہ ہر مذہب میں جو قول اختیار کیا گیا اس کے کچھ شرائط ہیں اس کے کچھ حدود ہیں۔ آپ نے ان شرائط کو مد نظر نہیں رکھا چھوڑ دیا اور ان شرائط کو مد نظر رکھے بغیر اور اس طرح سے "تلفیق بین المذاہب" کا سلسلہ شروع کر دیا تو اس کا نتیجہ سوائے اتباع ہوئی کے اور کچھ نہیں ہو سکتا، اس لیے میری گزارش یہ ہے کہ بے شک دوسرے مذاہب خاص طور پر معاملات کے اندر دوسرے مذاہب سے لے لینے کی گنجائش ہے لیکن یہ اس وقت جب کہ واقعی کوئی ضرورت داعی ہو اور واقعہ اس سے مسلمانوں کے کسی اجتماعی مسئلہ کا حل نکالنا مقصود ہو اور اس کا مقصد اتباع ہوئی، تشبیہ اور ذاتی منفعت کو حاصل کرنا نہ ہو، اس صورت میں اس کی گنجائش ہے۔ یہ بات ظاہر ہے کہ یہ علماء کا مجمع ہے، ان کے سامنے کہنے کی ضرورت نہیں تھی، لیکن یہ اس لیے میں نے تذکیر اور تکرار عرض کر دی کہ جب ہم کسی ایک جانب جھکیں تو ایسا نہ ہو کہ دوسری جانب کا خیال ہمارے دل سے اوجھل ہو..... یہ کام بڑانا رک ہے، یہ پل صراط ہے۔ تلواریں سے زیادہ تیز اور بال سے زیادہ باریک ہے۔ اس میں اس کا خیال رکھنا ہے کہ وقت کی ضروریات پوری ہوں، مسلمانوں کے مسائل حل ہوں اور دوسری طرف اس بات کا لحاظ رکھنا ہے کہ آپ مغرب کے اس جھوٹے پروپیگنڈے سے مرعوب نہ ہوں جو ہر نبی و باکو وقت کی ضرورت کہہ کر ہمارے سامنے پیش کرتا ہے۔ اس واسطے اس کا لحاظ رکھتے ہوئے ہم اس کام کو انجام دیں گے تو ان شاء اللہ تعالیٰ اس شریعت کے اندر اللہ تعالیٰ نے یہ صلاحیت رکھی ہے کہ یہ آنے والے ہر بڑے سے بڑے مسئلہ کا حل رکھتی ہے اور جب یہ تصور آپ کے سامنے رکھتے ہوئے جواب دیں گے تو ان شاء اللہ امت کے مسائل حل ہوں گے..... جیسا کہ مجھ سے پہلے حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمی مدظلہم نے فرمایا کہ عالم کا کام صرف یہ نہیں ہے کہ وہ یہ کہہ دے کہ یہ حرام ہے بلکہ اس کا کام یہ بھی ہے کہ اگر کسی چیز کو حرام کہا ہے اور لوگوں کو اس کی ضرورت ہے تو اس کا متبادل حلال طریقہ بھی بتائے۔

حضرت یوسف علیہ السلام کے واقعہ میں جب حضرت یوسف علیہ السلام سے خواب کی تعبیر پوچھی گئی کہ بادشاہ نے خواب دیکھا ہے کہ:

"انی اری سبع بقرات سمان یا کلہن سبع عجاف..."

جب یہ پوچھا تو یوسف علیہ السلام نے خواب کی تعبیر بعد میں بتائی کہ قحط آنے والا ہے لیکن اس قحط سے بچنے کا راستہ پہلے بتا دیا:

"تزرعون سبع سنین دابا... فما حصدتم فذروا فی سنبلة..."

تعبیر تو بعد میں بتائی کہ قحط آنے والا ہے اور پہلے قحط سے بچنے کا یہ راستہ بتایا کہ سات سال تک خوب جم کر زراعت کرو، اور خوشہ کے اندر گیہوں کو چھوڑ دو۔ تو بچنے کا طریقہ پہلے بتا دیا اور خواب کی تعبیر بعد میں بتائی..... تو عالم کا کام محض حرام قرار دے کر ختم نہیں ہو جاتا، بلکہ متبادل راستہ بتانا بھی اس کی ذمہ داری ہے۔ اور یہ اکیڈمی درحقیقت اسی لیے قائم کی گئی ہے۔ اس کے لیے میں سمجھتا ہوں کہ دوسرے علوم و فنون کے ماہرین کی بھی ضرورت ہوگی۔ متبادل طریقوں کے سمجھنے اور اس کے تعین کے لیے وہ طریقے تجویز کئے جاسکیں جو قابل عمل ہیں۔

الحمد للہ! دیکھتا ہوں کہ مجمع الفقہ الاسلامی نے اس اصول کو مد نظر رکھتے ہوئے دیگر علوم و فنون کے ماہرین سے بھی استفادہ کا سلسلہ جاری کیا ہے۔ اللہ تعالیٰ اپنے فضل و کرم سے اپنی رحمت سے اس اکیڈمی کو اپنے مقاصد حسنہ میں کامیابی عطا فرمائے، قدم قدم پر اس کی نصرت و دستگیری فرمائے، اس کے راستے کی دشواریوں کو دور فرمائے اور دین کی صحیح خدمت کرنے کی توفیق عطا فرمائے۔

میں اخیر میں ایک بار پھر اس کانفرنس کے منتظمین کا اور تمام حاضرین کا تہ دل سے شکر گزار ہوں کہ انہوں نے اس ناچیز کی گزارشات کو غور و توجہ کے ساتھ سنا۔ اللہ تعالیٰ ہم سب کو ان باتوں پر عمل کرنے کی توفیق عطا فرمائے۔

وآخر دعوانا ان الحمد للہ رب العالمین

علم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

جدید فقہی مباحث<sup>سلسلہ</sup>

# قتل بہ جذبہ رحم اور دماغی موت فقہ اسلامی کی روشنی میں

سولہویں فقہی سمینار منعقدہ دارالعلوم مہذب پور، اعظم گڑھ مؤرخہ ۳۰ مارچ تا ۲۱ اپریل ۲۰۰۷ء  
کے ایک موضوع ”قتل بہ جذبہ رحم اور دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس“ کے سلسلے میں علماء ہند کا  
فیصلہ، نیز اس میں پیش کئے گئے تحقیقی مقالات و مناقشات کا مجموعہ

تحقیقات اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی  
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

دارالاشاعت

اردو بازار ۱۰ ایم ایے جناح روڈ ۰ کراچی پاکستان

(حصہ اول)

## قتل بہ جذبہ رحم

پہلا باب: تمہیدی امور

دوسرا باب: تعارف مسئلہ

تیسرا باب: الف - تفصیلی مقالات

ب - مختصر تحریریں

چوتھا باب: اختتامیہ / مناقشہ



## پیش لفظ

ہر عہد میں جو نئے مسائل پیدا ہوں، ان کو حل کرنا علماء کی اجتماعی ذمہ داری ہے اور ہمیشہ فقہاء اس ذمہ داری کو انجام دیتے رہے ہیں۔ موجودہ دور میں سائنس کی تیز رفتار ترقی اور ایجادات و اکتشافات کی کثرت کی وجہ سے مسائل کے پیدا ہونے کی رفتار بہت تیز ہے، یوں تو نئے مسائل زندگی کے ہر میدان میں پیدا ہو رہے ہیں، لیکن میڈیکل سائنس کی غیر معمولی ترقی اور انسانی زندگی سے اس کے گہرے ربط و تعلق کی وجہ سے اس میدان میں بہت سے ایسے مسائل پیدا ہو گئے ہیں جو علماء کے غور و فکر کے محتاج ہیں۔

اسی لئے اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا) نے ابتدا ہی سے جدید میڈیکل مسائل پر خصوصی توجہ دی ہے، چنانچہ اکیڈمی کے پہلے فقہی سمینار منعقدہ اپریل ۱۹۸۹ء میں جو تین مسائل زیر بحث آئے تھے ان میں دو کا تعلق میڈیکل مسائل سے تھا، ایک اعضاء کی پیوند کاری، دوسرے ضعیف تولید کی مختلف صورتیں، پھر اکیڈمی کے آٹھویں سمینار منعقدہ علی گڑھ ۱۹۹۵ء میں مستقل موضوع ”طبی اخلاقیات“ اور ”ایڈز“ سے متعلق مسائل کا رکھا گیا اور ان دونوں موضوعات کے تحت بہت سے اہم فقہی سوالات کا احاطہ کیا گیا۔ اس کے علاوہ علماء اور ڈاکٹروں کی فکر سازی، نئے طبی مسائل کی نوعیت سے واقفیت اور ان احکام کے حل میں شریعت کے مقاصد و اصول کی اہمیت و توضیح پر دو فقہی تربیتی ورکشاپ بھی رکھے گئے، جو مورخہ ۳-۴ فروری ۲۰۰۷ء کو حیدرآباد اور ۷-۸ جولائی ۲۰۰۷ء کو پٹنہ میں منعقد ہوئے۔

اکیڈمی کے سولہویں فقہی سمینار منعقدہ دارالعلوم مہذب پور اعظم گڑھ میں بھی طب سے متعلق دو اہم موضوعات کا انتخاب کیا گیا، ان میں سے ایک موضوع ”یو تھینز یا“ کا تھا، اور دوسرا ”دماغی موت“ کا۔ یو تھینز یا جسے اردو زبان میں ”قتل بہ جذبہ رحم“ کہا جاتا ہے موجودہ مغربی تہذیب اور اس تہذیب سے پینے والی فکر کا مظہر ہے، مغربی تہذیب کی بنیاد مادیت پر ہے۔ مادیت کا مطلب مادی چیزوں سے نفع اٹھانا نہیں ہے بلکہ یہ تو ہر انسان کی طبعی ضرورت ہے، بلکہ مادیت سے مراد ہے نفع و نقصان کو مادی اشیاء میں منحصر سمجھنا، یعنی جس چیز میں انسان کا مادی نفع ہو اسے وہ ضرور کرے، چاہے وہ اخلاقی قدروں کے لئے سم قاتل کیوں نہ ہو، اور جس چیز میں مادی نقصان ہو اسے بہر حال ترک کر دیا جائے، چاہے اس سے کتنے ہی اخلاقی فوائد کیوں نہ متعلق ہوں۔ اگر غور کیا جائے تو مغربی دنیا میں افراد و اشخاص کے تعلقات سے لے کر ملکوں اور قوموں کے تعلقات تک ہر شعبہ حیات میں اس فلسفہ کو برتا جاتا ہے۔

قتل بہ جذبہ رحم دراصل اسی فکر کی پیداوار ہے، جو شخص ایسی لاعلاج بیماری میں مبتلا ہو گیا ہو جو بظاہر اسے موت تک پہنچا دے اور جس میں وہ خود اپنی ضروریات کو پوری کرنے کے لائق نہ رہے، مادہ پرست سماج کے لئے ایک بوجھ بن جاتا ہے اور جب سماج کسی کو بوجھ سمجھنے لگے تو انسان پر خود بھی زندگی بوجھ بن جاتی ہے، اسی لئے سمجھا جاتا ہے کہ اب اس کا اس دنیا سے اپنے وجود کو خالی کر دینا بہتر ہے، ہر چند کہ مغربی ممالک میں بھی عام طور پر ابھی اس کی اجازت نہیں دی گئی ہے، لیکن بتدریج اگر وہاں قانونی طور پر اس کی اجازت حاصل ہو جائے تو تعجب نہ ہونا چاہئے۔

اسلام نے مادی ضرورتوں کی اہمیت اور اس کے جواز سے انکار نہیں کیا ہے، لیکن اس کے نزدیک یہ ذریعہ ہے نہ کہ مقصد، انسان کے تمام افعال کا اصل مقصد اللہ تعالیٰ کی رضا اور خوشنودی کا حصول اور آخرت کی فلاح و کامیابی ہے، اسی لئے ایک مرد مومن کی نظر مادہ کے ساتھ ساتھ روح پر بھی ہوتی ہے اور وہ مادی فوائد کے ساتھ ساتھ اخلاقی اور انسانی اقدار کو بھی ملحوظ رکھتا ہے، چنانچہ شریعت ہمیں بتاتی ہے کہ مریض بوجھ نہیں ہے بلکہ رحمت ہے اور اس کی خدمت و تیمارداری اجر و ثواب کے حصول کا ذریعہ ہے، بیماری خود بیمار کے لئے خدا کی طرف سے آزمائش بھی ہے اور اخروی مصلحتوں کے اعتبار سے اللہ تعالیٰ کی رحمت بھی، اسی لئے نہ انسان کے لئے خود جائز ہے کہ وہ اپنی موت کا فیصلہ کرے اور نہ دوسروں کے لئے اس کی اجازت ہے کہ وہ کسی کی بیماری کی وجہ سے اس کے لئے پروانہ موت جاری کر دے۔ یوتھینز یا سے متعلق اکیڈمی کی تجاویز کی روح بھی یہی ہے۔

سمینار کا دوسرا طبی موضوع نہایت اہم مسئلہ سے متعلق تھا اور وہ ہے ”موت کی حقیقت“، موت ایک ایسا واقعہ ہے کہ آج تک انسانی تحقیق اس سلسلہ میں قدم آگے نہیں بڑھا سکی، اسی پیچیدگی کی طرف اشارہ کرتے ہوئے قرآن مجید نے کہا ہے کہ ”روح“ امر ربانی سے عبارت ہے، روح اور اس کی آمد و رفت کے بارے میں کوئی واضح بات نہیں کہی جاسکتی، لیکن موت سے انسان پر جو آثار مرتب ہوتے ہیں اور لمحہ بہ لمحہ جو تبدیلیاں آتی ہیں، موجودہ دور کے سائنس دانوں نے اس کی روشنی میں موت کی مختلف قسمیں کی ہیں: دماغ کی موت، قلب کی موت، اعضاء کی موت اور خلیات کی موت۔ موت کی یہ مختلف قسمیں فی نفسہ فقہاء کی بحث کا موضوع نہیں ہیں، لیکن موجودہ دور میں اعضاء کی پیوند کاری اور مصنوعی آلہ تنفس کے مسائل اسی تقسیم سے جڑے ہوئے ہیں، جیسا کہ سمینار کے سوالنامہ سے ظاہر ہے، نیز شریعت میں مختلف احکام انسانوں کی موت سے مربوط ہیں، ان کا نفاذ بھی موت کے تحقق پر موقوف ہے۔

اس مجموعہ میں اس دوسرے موضوع یعنی ”دماغی موت کا تصور“ سے متعلق ماہرین اور علماء و ارباب افتاء کے مقالات بھی شامل ہیں، یہ تحریریں جہاں پیشہ طب سے وابستہ مسلمانوں اور دیگر اہل دانش و صاحب ذوق کو موضوع سے متعلق احکام اور اس باب میں شریعت کے اصول و مقاصد سے روشناس کرے گا وہیں ان سے علماء کو ان موضوعات کے سمجھنے اور ان کی بابت رائے قائم کرنے میں سہولت ہوگی۔

یہ مجموعہ اکیڈمی کے شعبہ علمی کے رفیق مولانا احمد نادر القاسمی کی کاوشوں سے مرتب ہوا ہے، انہوں نے اس کی ایڈیٹنگ اور تصحیح کی ذمہ داری انجام دی ہے، اور اس طرح اکیڈمی کی طرف سے یہ علمی سوغات قارئین کی خدمت میں پیش ہے، دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ اسے نافع بنائے اور اکیڈمی کی علمی و فقہی خدمات کے تسلسل کو باقی رکھے۔

خالد سیف اللہ رحمانی

(جنرل سکریٹری اسلامک فقہ اکیڈمی، انڈیا)

۱۵ / ذی قعدہ ۱۴۲۸ھ

۲۶ / ۱۱ / ۲۰۰۰ء

☆☆☆

## جنرل سکریٹری رپورٹ

بہ موقع سولہواں فقہی سمینار، دارالعلوم مہذب پورا عظیم گڈھ (یوپی)

منعقدہ ۳۰ / مارچ تا ۲ / اپریل ۲۰۰۷ء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين وعلى آله وأصحابه أجمعين۔

حضرت صدر، بزرگان محترم، علماء کرام اور دانش وران ذی احترام!

اللہ تعالیٰ کا شکر و احسان ہے کہ آج پھر اہل علم اور اصحاب فقہ کا یہ مبارک کارواں احکام شریعت کی معرفت اور صواب و سداد کی تلاش کے لئے عظیم گڈھ کی علم خیز سرزمین میں خیمہ زن ہے، اللہ تعالیٰ ہمارے اس اجتماع کو قبول فرمائے اور ایسے فیصلے فرمانے کی توفیق عطا فرمائے جس میں اس کی رضا اور خوشنودی ہو، اور ہم سب کی نفس کے شرور سے حفاظت فرمائے۔

حضرات! یہ ہم سب کا متفقہ عقیدہ ہے کہ جناب محمد رسول اللہ ﷺ پر سلسلہ نبوت ختم ہو چکا ہے، اور وحی ربانی کا سلسلہ اب قیامت تک کے لئے منقطع ہے، نیز خود اللہ تعالیٰ نے کتاب اللہ کی حفاظت کا وعدہ فرمایا ہے، اور یہ وعدہ حفاظت حدیث کو بھی شامل ہے، کیونکہ حدیث قرآن مجیدی کی تشریح اور بیان ہے اور اسے معنوی تحریف و تحریف سے بچانے کا مؤثر ذریعہ ہے، لیکن اس کے باوجود مسائل ایسے ہیں جو قیامت تک باقی رہیں گے، ایک تو ہر دور میں ایسے کم گشتہ راہ اور کم گشتہ فکر لوگ بھی پیدا ہوتے رہیں گے جو مسلمانوں کو فکری انحراف کی دعوت دیں گے:

ستیزہ کار رہا ہے ازل سے تا امروز چراغ مصطفوی سے شرار بولہبی

اس انحراف کو روکنے اور اسلام کی فکری سرحدوں کی حفاظت کرنے کے لئے ہر دور میں اہل علم پیدا ہوتے رہیں گے، اور انفرادی یا اجتماعی طور پر وہ اسلام کی حدود اربعہ اور فکری سرحدوں کے محافظ ہوں گے، اسی کوشش کو غالباً حدیث میں ”کار تجدید“ سے تعبیر کیا گیا ہے، اور اس سلسلہ میں علماء سلف کی جو خدمات ہیں، وہ یقیناً اسلام کی علمی و فکری تاریخ کا روشن باب ہے۔

دوسرا مسئلہ ہر دور میں نئے مسائل کے پیدا ہونے کا ہے، قرآن و حدیث میں اصولی اور بنیادی احکام بیان فرمائے گئے ہیں، اور عبادات میں تو ایک حد تک جزئیات و تفصیلات بھی ذکر کی گئی ہیں، لیکن معاملات اور معاشرت کے باب میں زیادہ تر ضروری ہدایات دینے پر اکتفا کیا گیا ہے، تاکہ ان اصولوں کو ہر دور میں پیدا ہونے والی صورتوں پر منطبق کیا جاسکے، اسی کو فقہاء نے لکھا ہے: ”النصوص معدودة والحوادث ممدودة“ (دیکھئے: اصول السرخصی ۱/ ۱۳۹؛ باب القیاس) کہ نصوص محدود و متعین ہیں اور حوادث غیر محدود۔

ان حوادث کے بارے میں حکم شرعی بیان کرنا اور اس پر اصول شریعت کو منطبق کرنا ہر عہد کے علماء کی ذمہ داری ہے، اسی ذمہ داری کو حدیث میں ”اجتہاد“ سے تعبیر کیا گیا ہے، اجتہاد سے صرف اجتہاد اصطلاحی مراد نہیں ہے، کیونکہ اصطلاحات تو بعد کو وجود میں آئی ہیں، حدیث میں اجتہاد کا لفظ غالباً عام مفہوم اور لغوی معنی میں ہے، جس سے مراد ہر عہد میں پیدا ہونے والے نئے مسائل پر احکام شریعت کی تطبیق ہے، ”اجتہاد مطلق“ جسے اصطلاح میں اجتہاد کہا جاتا ہے، کہا جاسکتا ہے کہ اب اس کی ضرورت نہیں رہی، اور یہ ایک فطری بات ہے کہ کوئی بھی فن آہستہ آہستہ مدون ہوتا ہے، اور جب اس کی نشوونما مکمل ہو جاتی ہے تو اب از سر نو اس کام کی ضرورت باقی نہیں رہتی، صرف حسب ضرورت اضافہ کی حاجت ہوتی ہے، اور جب اس کی نشوونما مکمل ہو جاتی ہے تو اب از سر نو اس کام کی ضرورت باقی نہیں رہتی، صرف حسب ضرورت اضافہ کی حاجت ہوتی ہے، اسی طرح ایک زمانہ میں ضرورت تھی کہ قرآن و حدیث، آثار صحابہ، اجماع و قیاس اور دوسرے ادلہ شرعیہ کو سامنے رکھ کر ایک پورا نظام حیات مرتب کر دیا جائے، جس میں عقیدہ و عبادت سے لے کر معاشرت، معاملات اور اجتماعی زندگی تک تمام احکام کا احاطہ ہو، اور انسان کے لئے ماں کی گود سے قبر کی گود تک پوری پوری زندگی

کے لئے ایک نظام العمل مرتب ہو جائے، تاکہ عام مسلمانوں کے لئے قرآن وحدیث تک رسائی آسان ہو سکے، یہی کام ائمہ مجتہدین اور سلف صالحین نے پورے اخلاص، خشیت الہی اور علمی گہرائی و گیرائی کے ساتھ انجام دیا، اب اگر آج نئے سرے سے اجتہاد شروع کیا جائے تو اس کی مثال ایسی ہی ہوگی کہ ضرورت تو کہیں ایک کھڑکی اور دروازہ لگانے کی ہو اور ہم پوری عمارت منہدم کر کے بنیاد سے اس کی تعمیر شروع کر دیں، اور جب کھڑکی اور دروازہ کی جگہ تک پہنچیں تو وہاں کھڑکی اور دروازہ لگا دیں، ظاہر ہے کہ یہ فعل عبث اور غیر فطری ہوگا، اسی لئے سلف نے عام طور پر اس بات کو پسند نہیں کیا کہ جو کوششیں پایہ تکمیل کو پہنچ چکی ہیں، از سر نو اسے دہرایا جائے، جس میں علمی اغیاط اور ورغ و تقویٰ کی کمی کی وجہ سے نفع سے زیادہ نقصان اور صواب سے زیادہ خطا کا اندیشہ ہے، البتہ اجتہاد کا ایک درجہ وہ ہے جس کی ضرورت قیامت تک باقی رہے گی، جس کو عام فقہاء نے ”تخریج مسائل“ سے تعبیر کیا ہے، اور جس کو علامہ ابواسحاق شاطبی نے ”تحقیق مناط“ کہا ہے، یعنی ہر دور میں جو نئے مسائل پیدا ہوں، ان پر فقہاء کے اجتہادات کی روشنی میں قرآن وحدیث کے اصولوں کی تطبیق اور ان کا حل۔

اور اس حل کی دو جہتیں ہیں: ایک یہ کہ جو معاملات مردج ہیں، ان کے بارے میں حکم شرعی کی رہنمائی کی جائے کہ یہ حلال ہے یا حرام اور مکروہ ہے یا مستحب؟ وغیرہ۔ دوسرے اگر کوئی معاملہ حرام طریقہ پر مردج ہو، اس میں کسی قدر تبدیلی کے ساتھ حلال متبادل فراہم کیا جاسکتا ہو، اور لوگ اس کی ضرورت محسوس کرتے ہوں، تو شریعت کے دائرہ میں رہتے ہوئے حلال متبادل کی رہنمائی کی جائے، تاکہ امت کو گناہ سے بچایا جاسکے، اسی لئے قرآن نے جہاں نفع حاصل کرنے کے ایک ناجائز طریقہ ”سود“ کی ممانعت کا ذکر کیا ہے، وہیں نفع حاصل کرنے کے جائز طریقہ ”شجارت“ کی حالت پر بھی روشنی ڈالی ہے:

”أحل الله البيع وحرم الربوا“ (آل عمران: ۱۲۵)

حرام غذاؤں کے ساتھ حلال غذاؤں کا اور محرم عورتوں کے ساتھ حلال عورتوں کا بھی ذکر فرمایا گیا ہے (النساء: ۲۴)

اور جہاں حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت بلالؓ سے فرمایا: دو صاع معمولی کھجور کے بدلہ ایک صاع عمدہ کھجور حاصل کرنا رہا ہے، وہیں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے حلال راستہ کی بھی رہنمائی فرمائی کہ اگر معمولی کھجور کی قیمت درہم میں ملے گی جائے اور درہم کے بدلہ ایک صاع عمدہ کھجور خرید کر لی جائے تو درہم کا واسطہ آجانے کی وجہ سے اب حرمت کا حکم ختم ہو جائے گا (مسلم شریف: حدیث نمبر: ۴۰۸۳؛ کتاب المساقاۃ، باب بیع الطعام مثلاً بثل)۔

اسی طرح اس دور میں بھی علماء کے لئے صرف کسی شے کو حرام کہہ دینا کافی نہیں ہے، بلکہ اگر اس کا حلال متبادل ہو سکتا ہے تو اس کی رہنمائی کرنا بھی ضروری ہے۔

احکام شرعیہ کے حل کی ایک صورت انفرادی کوشش ہے، جیسا کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے سامنے حضرت معاذؓ نے عرض کیا کہ اگر کتاب وسنت میں کوئی حکم نہیں ملتا تو میں غور و فکر کروں گا، اور اس میں کوئی کوتاہی روا نہیں رکھوں گا۔

”أجتهد برأيي لا آلو“ (سنن البیہقی؛ حدیث نمبر: ۴۰۱۲۶؛ کتاب آداب القاضی، باب ما یفتی بہ القاضی ویفتی بہ المفتی) اور یہی طریقہ اکثر فقہاء مجتہدین نے اختیار فرمایا ہے، دوسرا طریقہ اجتماعی غور و فکر کا ہے، جس کی ہدایت حضرت علیؓ کی روایت میں ہے کہ حضرت علیؓ کے استفسار کرنے پر رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے حوادث و نئے واقعات کے بارے میں مشورہ دیا کہ ایسے اہل علم کو جمع کرو جن میں تفقہ بھی ہو، اور خدا کی بندگی کا احساس بھی، اور ان سے مشورہ کرو، تنہا کوئی راہ دینے سے اجتناب کرو۔

”أجمعوا له الفقهاء العابدین، وشاورهم ولا تفتوا برأي خاصة“ (المعجم الكبير للطبرانی؛ حدیث نمبر: ۱۲۰۲۲) خلفاء راشدین نے ان دونوں طریقوں کو اختیار فرمایا، خاص طور پر سیدنا حضرت عمر فاروقؓ نے اس طریقہ کو زیادہ فروغ دیا، جس کا حضرت شاہ ولی اللہ صاحب نے بھی ذکر فرمایا ہے، اسی لئے عہد صحابہ میں ہونے والے زیادہ تر اجماع کا تعلق عہد فاروقی سے ہے، بلکہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے انتظامی امور میں مشورہ کی طرح شرعی امور میں مشورہ کے لئے ایک مستقل مجلس مقرر فرمائی تھی، اور حضرت علیؓ اور حضرت زید بن ثابتؓ وغیرہ اپنی اصابت رائے اور تفقہ کی وجہ سے دونوں مجلسوں کے رکن تھے۔

اسی اجتماعی طریقہ غور و فکر کو مدینہ کے فقہاء سبجہ نے جو صحابہ کی اولاد و احفاد میں سے تھے۔ نے فروغ دیا، اور پھر اسے حضرت امام ابوحنیفہؒ

نے اوج کمال پر پہنچا دیا، امام صاحب نے مختلف فنون میں مجتہدانہ بصیرت رکھنے والے رفقاء و تلامذہ کے ساتھ مل کر فقہ کی تدوین فرمائی، مختلف اوقات میں شرکاء تدوین کی تعداد کم و بیش ہوتی رہتی تھی، لیکن مجموعی طور پر یہ تعداد چالیس تک پہنچتی ہے، اس اجتماعیت نے فقہ حنفی کو روایت و درایت کا جامع بنادیا ہے، اور نصوص کی تعبیر و تطبیق اور جمع و توفیق میں یہ ایک عظیم علمی شاہ کار کا درجہ رکھتی ہے، اس کا مقصد ہرگز دوسرے دبستان فقہ کی تحقیر نہیں ہے، بلکہ مسأ فقہ حنفی کے ایک امتیازی پہلو کو واضح کرنا ہے۔

اس دور میں۔ جو علم و تحقیق میں دون ہمتی کا دور بھی ہے اور ورع و تقویٰ اور استقامت میں کمی کا دور بھی۔، یہی اجتماعی غور و فکر کا طریقہ محفوظ اور محتاط طریقہ ہے، اللہ کا شکر ہے کہ ہمارے ملک ہندوستان میں علماء نے ہمیشہ اس سمت میں کوششیں فرمائی ہیں، اسی طریق پر ہندوستان میں فتاویٰ عالمگیری کی ترتیب عمل میں آئی، اور اس میں اس دور کے نئے مسائل بالخصوص وہ مسائل جو مسلمانوں اور غیر مسلموں کے اختلاط سے پیدا ہو رہے تھے، کو خاص طور پر شامل رکھا گیا، اسی طرح ماضی قریب میں حکیم الامت حضرت مولانا اشرف علی تھانویؒ نے ”الحلیۃ الناجزہ“ مرتب فرمائی، جس میں مظلوم و پریشان حال خواتین کے مسائل کو حل کیا گیا، اور اس کتاب پر پورے ہندوستان کے علماء کی اجتماعی تصدیق حاصل کی گئی، پھر حضرت مولانا سید ابوالحسن علی ندویؒ نے مجلس تحقیقات شرعیہ کی بنیاد رکھی، جس نے ممتاز علماء حضرت مولانا محمد تقی امینیؒ، حضرت مولانا اسحاق سندیلوی اور ہمارے مخدوم حضرت مولانا محمد برہان الدین سنبھلی کی قیادت میں اپنا علمی سفر طے کیا، اسی طرح شیخ الحدیث حضرت مولانا سید فخر الدین صاحبؒ کی صدارت اور حضرت مولانا سید اسعد مدنیؒ کی نظامت میں جمعیت علماء کے تحت ”ادارۃ المباحث الفقہیہ“ کی تاسیس عمل میں آئی، جس کے روح رواں مشہور اور صاحب نظر عالم حضرت مولانا سید محمد میاں صاحب دیوبندیؒ تھے، اس ادارہ نے بھی نئے مسائل کو حل کرنے کی کوششوں میں اہم خدمات انجام دی ہیں، جس کا سلسلہ تاہنوز جاری ہے۔

حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمیؒ جو فقہ اور احکام شریعت کے فہم میں امتیازی شان کے حامل تھے۔ نے محسوس کیا کہ مسائل کے پیدا ہونے کی رفتار جس قدر تیز ہے اور اس پہلو پر توجہ کی ضرورت کا دائرہ جتنا وسیع ہے، اس کی تکمیل ایسے وسیع الجہات مقاصد کے تحت قائم ہونے والے اداروں کے ذریعہ ضمنی طور پر ہونا کافی نہیں ہے، بلکہ ایک ادارہ خاص اسی مقصد کے لئے ہونا چاہئے، جہاں اہل علم ایک ساتھ بیٹھیں، احکام شرعیہ پر غور کریں، ان میں حق کو قبول کرنے کی استعداد ہو اور اختلاف رائے کو برداشت کرنے کی وہ صلاحیت رکھتے ہوں، چنانچہ اسی پس منظر میں نومبر ۱۹۸۹ء میں آپ نے مجمع الفقہ الاسلامی الہند (اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا) کی بنیاد رکھی۔

اکیڈمی کے اب تک پندرہ سیمینار منعقد ہو چکے ہیں، ان سب سیمیناروں میں بہ حیثیت مجموعی ۱۵۳ افراد کی مسائل پر بحث ہوئی ہے، جن میں عبادات سے متعلق ۵۱، سماجی زندگی سے متعلق ۹، معاشی نظام سے متعلق ۱۹، میڈیکل سائنس سے متعلق ۳۵، جدید آلات و ذرائع سے متعلق ۲۰ اور بین قومی امور سے متعلق ۱۹ مسائل زیر بحث آچکے ہیں، اس کے علاوہ کئی اہم اصولی مسائل پر بھی فیصلے ہوئے ہیں، ان فیصلوں میں ۱۹ اختلاف رائے کے ساتھ اور باقی اتفاق رائے کے ساتھ ہوئے، اللہ کا شکر ہے کہ ان فیصلوں کو عالمی سطح پر وقعت حاصل رہی ہے، پڑوسی ملک پاکستان میں اسلامی قانون کی تشریح و تعبیر کے اعلیٰ ترین ادارہ اسلامی نظریاتی کونسل نے بعض فیصلے اکیڈمی کے حوالہ سے کئے ہیں، باضی قریب میں بعض عرب اہل علم نے عصر حاضر کے پیش آنے والے مسائل کے بارے میں دنیا بھر کے ممتاز علماء اور فقہی اداروں کی آراء کو ”فقہ النوازل“ (چار جلدیں) کے نام سے جمع کیا ہے، اس میں مجمع الفقہ الاسلامی جدہ، مجمع الفقہ الاسلامی، رابطہ عالم اسلامی مکہ مکرمہ، مجمع الفقہ الاسلامی سوڈان اور یورپی افتاء کونسل کے ساتھ ساتھ ”اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا“ کی تجاویز کو بھی پوری اہمیت کے ساتھ شامل کیا گیا ہے، نیز ایک جرمن اسکالر نے جنوبی ایشیاء میں قانون اسلامی کی تشریح کے معتبر اداروں کے سلسلہ میں ”اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا“ کا انتخاب کیا ہے اور اس پر ریسرچ کر رہی ہیں۔

اکیڈمی نے اپنے فیصلوں میں ہمیشہ احتیاط کو ملحوظ رکھا ہے اور طریقہ کار رضی اللہ عنہما کیا ہے جو زیادہ سے زیادہ محتاط ہو، چنانچہ سیمیناروں کے لئے ملک دبیروں ملک کے ممتاز علماء و ارباب افتاء سے خواہش کی جاتی ہے کہ وہ اہمیت کی ضرورت کو سامنے رکھتے ہوئے آئندہ موضوعات کے لئے مشورہ دیں، ان کے مشوروں کی روشنی میں سیمینار کا عنوان مقرر کیا جاتا ہے، پھر اگر ان موضوعات کا تعلق ایسے مسائل سے ہو جن میں فنی ماہرین سے معلومات حاصل کرنے کی حاجت ہو تو مسلمان ماہرین سے اس پر گفتگو کی جاتی ہے اور قابل بحث فقہی پہلوؤں کی نشاندہی کی جاتی ہے، اور حسب ضرورت ان سے ان موضوعات پر تحریریں بھی مرتب کرائی جاتی ہیں، پھر سوانامہ اور یہ فنی تحریریں ملک دبیروں ملک کے تقریباً تین سو اہل علم کو بھیجی جاتی ہیں، جو



سلسلہ جدید فقہی مباحث جلد نمبر ۱۶ نقل بہ جہد رحمہ اور دماغی موت (یوٹھینزیا) ۲۴

جواب آتا ہے دلائل کو شامل کرتے ہوئے ان کی تلخیص کی جاتی ہے، پھر اس کے فقہی تجزیہ کے لئے اس موضوع کے کسی ایک اہم مقالہ نگار کو مقالات سپرد کئے جاتے ہیں کہ وہ ان سب کو سامنے رکھ کر عرض مسئلہ تیار کریں۔

ان تیاریوں کے ساتھ سمینار منعقد ہوتا ہے، سمینار میں حسب ضرورت فنی ماہرین کو بھی بلایا جاتا ہے، تاکہ صورت مسئلہ کو سمجھنے میں سہولت ہو، اور ایک عارض ایک موضوع پر اپنا عرض پیش کرتا ہے، اس پر کافی بحث کا موقع دیا جاتا ہے، اور مناقشہ کے درمیان آنے والے نکات بھی نوٹ کئے جاتے ہیں، بحث کے بعد اس موضوع پر تجویز کیٹی بنتی ہے، اگر ایک سے زیادہ نقاط نظر پائے جاتے ہوں تو کمیٹی میں دونوں کے نمائندوں کو شامل رکھا جاتا ہے، یہ کمیٹی مقالات میں آنے والے دلائل اور سمینار میں ہونے والے مذاکرات کو سامنے رکھ کر تجویز مرتب کرتی ہے، جو سمینار کی آخری نشست میں پیش کی جاتی ہیں، اور زیادہ تر اتفاق رائے اور کبھی کبھی اختلاف رائے کے ساتھ منظور ہو جاتی ہیں، اس طرح مختلف مراحل میں مسائل کی تحقیق اور اس سلسلہ میں صواب و سداد پر پہنچنے کی کوشش کی جاتی ہے۔

سمیناروں کے علاوہ اکیڈمی کا ایک بڑا کام علمی و تحقیقی کتابیں اور رسائل کی طباعت کا بھی ہے، اب تک اکیڈمی سے جو کتابیں اور رسائل شائع ہو چکے ہیں، ان کی تعداد ستر سے متجاوز ہے اور اس وقت جو مسودات زیر ترتیب یا زیر طبع ہیں ان کی تعداد بھی ستائیس ہے۔

اکیڈمی کی تالیفات اور مطبوعات کے سلسلہ میں دو خدمات کا ذکر مناسب معلوم ہوتا ہے، ایک تو وزارت اوقاف کویت کے تحت مرتب اور شائع ہونے والی ”الموسوعة الفقهية“ کا اردو ترجمہ ہے، یہ کتاب فقہ اسلامی کا عظیم الشان ذخیرہ ہے، جس کا ابتدائی خاکہ شیخ مصطفیٰ زرقاء جیسے ممتاز فقیہ نے تیار کیا تھا، اس کتاب میں اہل سنت کے تمام فقہی دبستان کی آراء کو دلائل کے ساتھ مستند اور معتبر مراجع کے حوالہ سے جمع کیا گیا ہے، یہ ایک عظیم الشان فقہی انسائیکلو پیڈیا ہے جو ۳۵ جلدوں میں مکمل ہوئی ہے، وزارت اوقاف کویت نے اس کے اردو ترجمہ کی ذمہ داری اکیڈمی کو سونپی اور بحمد اللہ ترجمہ کا کام تقریباً مکمل ہو چکا ہے، امید ہے کہ اس سال موسوعہ کی ۱۲ جلدوں کا ترجمہ منظر عام پر آجائے گا اور اردو قارئین کی آنکھوں کا سرمہ بنے گا۔

دوسرا کام اکیڈمی میں پیش کئے جانے والے مقالات کی ترتیب و اشاعت کا ہے، ان مقالات کی ۲۲ جلدیں اب تک شائع ہو چکی ہیں، ہندوستان میں تو یہ مختلف ناموں سے شائع ہوئی ہیں، لیکن پاکستان میں حضرت مولانا مفتی محمد رفیع عثمانی اور حضرت مولانا محمد تقی عثمانی کے مکتبہ نے اسے ”جدید فقہی مباحث“ کے نام سے سیریز کی شکل میں شائع کیا ہے، ابھی اس کی بہت سی جلدیں تشنہ ترتیب اور تشنہ اشاعت ہیں، اکیڈمی کے شعبہ علمی نے اس سرنو ان مجلات کی ترتیب و تہذیب کا کام شروع کیا ہے، اور بعض اشاعتی اداروں سے اس کی طباعت کا معاہدہ کیا گیا ہے، امید ہے کہ سال دو سال میں ان مجموعہ ہائے مقالات کی تمام جلدیں شائع ہو جائیں گی، جس کی مجموعی اعتبار سے پینتیس، چالیس جلدیں ہوں گی، اس سلسلہ کی چند جلدوں کی اسی سمینار میں رسم اجراء عمل میں آ رہی ہے، دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ ان کوششوں کو قبول فرمائے اور علم و تحقیق کے مسافروں کے لئے یہ بہترین زاد سفر ثابت ہو۔

اکیڈمی کے مقاصد میں سے ایک اہم مقصد فضلاء کی علمی و فکری تربیت بھی ہے، ادھر دو سال سے اکیڈمی نے اس پر خصوصی توجہ دی ہے، چنانچہ ان دوسالوں میں ”احکام میں مقاصد شرع کی اہمیت اور اثرات“ کے مختلف پہلوؤں پر چار ورکشاپ منعقد ہو چکے ہیں، عربی زبان کے طریقہ تعلیم پر بھی ایک ورکشاپ ہوا ہے، اسلام کے تصور آزادی پر ایک مذاکرہ کا انعقاد عمل میں آیا ہے، دہلی میں منعقد ہونے والے ان پروگراموں کے علاوہ حیدرآباد میں علماء اور ڈاکٹرس کے لئے ”اسلام اور میڈیکل مسائل“ پر دو الگ الگ مذاکرات رکھے گئے ہیں، ان پروگراموں میں علماء کے علاوہ ممتاز عرب فضلاء نے بھی شرکت کی ہے، مستقبل قریب میں قضاء کے نظام و اصول اور غیر سودی بینک کاری جیسے اہم موضوعات پر بھی اکیڈمی ایک جامع تربیتی کیمپ منعقد کرنے کا ارادہ رکھتی ہے، بحمد اللہ ان مذاکرات سے نوجوان فضلاء کی فکری تربیت کا مفید کام انجام پا رہا ہے۔

حضرات اکیڈمی کا یہ سہولہاں سمینار نہایت اہم مسائل پر منعقد ہو رہا ہے، حج میں غیر معمولی ازدحام کے پس منظر میں ری جناز کے اوقات اور بیت منی کا مسئلہ علماء کے لئے قابل توجہ ہے، مغربی تہذیب تیزی سے مشرق کی طرف بڑھ رہی ہے اور ہندوستان جیسے مذہبی اور اخلاقی اقدار پر دایات کے حامل ملک میں بھی ایک حلقہ اس بات کا مطالبہ کر رہا ہے کہ انسان کو خود اپنی موت کے بارے میں فیصلہ کرنے کا حق دیا جائے، اس پس منظر میں ضروری ہے کہ یوٹھینزیا سے متعلق شرعی نقطہ نظر کو واضح کر دیا جائے۔

ایک اہم مسئلہ اس وقت مصنوعی آلہ تحفّض کے لگانے، اسے باقی رکھنے اور اسے بنانے سے متعلق درپیش ہے، اور یہ مسئلہ موت کی حقیقت سے متعلق ہے کہ موت کا اطلاق دماغ کی موت پر ہوگا یا قلب کی موت پر؟ سمینار کا ایک اہم موضوع یہ بھی ہے، اسی طرح اس وقت نیٹ ورک مارکنگ کی صورت بہت سی کمپنیوں کی طرف سے آرہی ہے، اور اس سلسلہ میں اہل علم کے فتاویٰ بھی مختلف ہیں، اس لئے مناسب محسوس ہوا کہ اس کثیر الوقوع مسئلہ پر بھی اجتماعی غور و فکر ہو جائے، یہ وہ مسائل ہیں جو اس سمینار میں انشاء اللہ زیر بحث آئیں گے۔

اکیڈمی کا یہ سمینار عظیم گڈھ کی تاریخی سرزمین پر منعقد ہو رہا ہے، جو اپنی علمی شان و مقام کے اعتبار سے نہ صرف ہندوستان بلکہ پوری دنیا میں شہرت رکھتا ہے، یہاں سے تمام ہی علوم و فنون میں اور بالخصوص حدیث و رجال اور سیرت و تذکرہ میں ایسی شخصیتیں پیدا ہوئی ہیں جن کو پوری علمی دنیا نے خراج تحسین پیش کیا ہے، اسی خطہ میں حضرت میر عاشقانؒ جیسے صوفی و مصلح آسودہ خواب ہیں، حضرت غلام فرید فاروقی کی بزم اصلاح اسی خطہ میں آراستہ ہوئی، یہیں سے علامہ شبلی نعمانی جیسے سیرت نگار اور متکلم پیدا ہوئے، اسی خطہ میں مولانا قاضی علی اکبر، مولانا عنایت رسول اور مولانا فاروق چریا کوئی جیسے اصحاب علم و فضل کی نسبت ہے، فہم قرآن میں ایک انفرادی حیثیت کی حامل شخصیت مولانا محمد حمید الدین فراہی اور مولانا امین احسن اصلاحی اسی خاک سے پیدا ہوئے، تاریخ و تذکرہ میں مولانا عبدالسلام ندوی اور قاضی اطہر مبارکپوری جیسی شخصیتیں اسی دیار میں پیدا ہوئیں، یہیں علامہ سید سلیمان ندویؒ جیسے محقق نے اپنی فکر و تحقیق کی محفل سجائی، یہیں سے حضرت مولانا حبیب الرحمن اعظمی، حضرت مولانا عبدالرحمن مبارکپوری، حضرت مولانا عبدالجبار صاحب جیسے فن حدیث کے نابغہ روزگار علماء پیدا ہوئے، یہیں سے مولانا عبدالباری ندوی جیسے متکلم اور استاذ گرامی حضرت مولانا مفتی نظام الدین اعظمیؒ جیسے فقیہ سے دینائے علم مالا مال ہوئی، شعر و سخن کی دنیا میں شہرت و کمال حاصل کرنے والی کتنی ہی اہم شخصیتیں اس خطہ سے اٹھیں اور پورے برصغیر سے انہوں نے خراج تحسین وصول کیا۔

عظیم گڈھ، منو، سرائے میر، مبارکپور، پورہ معروف، جون پور، چریا کوٹ، خیر آباد وغیرہ دیار مشرق میں علم و فن کے ایسے مراکز رہے ہیں جن کا ذکر کئے بغیر، ہندوستان کی علمی تاریخ ادھوری اور ناتمام رہے گی، پھر اداروں کو دیکھئے تو دارالمصنفین جیسا مرکز تحقیق، مدرسۃ الاصلاح، دارالعلوم منو، جامعہ مفتاح العلوم، جامعہ تعلیم الدین، مدرسہ بیت العلوم، اور جامعہ احیاء العلوم مبارکپور، جامعہ سلفیہ، جامعہ اشرفیہ، جامعۃ الفلاح جیسے مرکزی ادارے اور شہرہ آفاق درسگاہیں اسی خطہ کی رونق ہیں، آج بھی یہ خطہ اہل علم، اصحاب فضل اور ارباب تحقیق و تصنیف نیز علوم اسلامی کے اساتذہ و مدبرین کی کثرت اور ان میدانوں میں امتیاز و مہارت کی نسبت سے خاص اہمیت کا حامل ہے، اور پوری دنیا میں وقعت کی نظر سے دیکھا جاتا ہے۔

اس سمینار کی میزبانی محترم دوست حضرت مولانا مفتی حبیب اللہ قاسمی اور ان کا ادارہ دارالعلوم مہذب پور کر رہا ہے، جس نے کم وقت میں حیرت انگیز ترقی کی ہے، اور ظاہری اور معنوی اعتبار سے اس نے جو ترقی کی ہے یقیناً وہ نہایت ہی قابل تحسین اور لائق تعریف ہے، واقعہ ہے کہ ایک فرد نے ایک ادارہ کا کام کیا ہے، اللہ اس ادارہ کو اور اس کے بانی محترم کو قبول فرمائے، ترقیات سے نوازے اور ہر طرح کے ضرور سے حفاظت میں رکھے۔

بزرگان محترم! اکیڈمی شکر گزار ہے کہ سمینار کا مکمل وقوع بڑے شہروں سے دور ہونے کے باوجود آپ حضرات نے سفر کی زحمت فرمائی اور تشریف لائے، یقیناً یہ آپ کے خلوص، امت کے مسائل کو حل کرنے کی تڑپ اور احساس ذمہ داری کی شہادت ہے، دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ اسے آخرت میں ہم سبوں کے لئے وسیلہ مغفرت بنائے اور ان حقیر کاوشوں کو اپنے فضل و کرم سے قبول فرمائے۔

ربنا تقبل منا انک انت السميع العليم۔

خالد سیف اللہ رحمانی

(جنرل سکریٹری اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا)

۳۰ / مارچ ۲۰۰۷ء ..... ۱۰ / ربیع الاول ۱۴۲۸ھ

☆☆☆

## پہلا باب: تمہیدی امور

### ایڈمی کا فیصلہ:

### یوتھینز یا (قتل بہ جذبہ رحم)

اسلامک فٹھ اکیڈمی انڈیا کا سولہواں فقہی سمینار مولانا مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب بانی و مہتمم جامعہ اسلامیہ دارالعلوم مہذب پورا اعظم گڑھ کی دعوت پر جامعہ ہذا کے احاطہ میں ۳۰ مارچ تا ۲ اپریل ۲۰۰۷ء کو منعقد ہوا، سمینار میں پورے ملک سے تقریباً ۲۰۰ علماء، ارباب افتاء اور ماہرین نے شرکت کی، نیز ڈاکٹر عمر حسن کا سولے پروفیسر برونائی یونیورسٹی اور مولانا عبدالقادر عارفی استاذ دارالعلوم زاہدان (ایران) بھی شریک ہوئے، اور شیخ الازہر سید محمد طنطاوی (مصر) قاہرہ میں منعقد ہونے والی ایک عالمی کانفرنس کی وجہ سے شریک تو نہیں ہو سکے، لیکن انہوں نے اس سمینار کے لئے پیغام بھیجا اور اپنی نیک تمناؤں کا اظہار کیا۔

سمینار میں حجاج گرام کے بڑھتے ہوئے ازدحام کے پس منظر میں حج سے متعلق دو مسائل رمی جمار کے اوقات اور ۱۰، ۱۱، ۱۲ ذی الحجہ کو منیٰ میں شب گزارنے کے شرعی احکام پر گفتگو ہوئی، جدید میڈیکل مسائل میں موت کی حقیقت اور دماغی موت (Brain Death) کی حیثیت، ”مریض سے مصنوعی آلہ تنفس کی علاحدگی“ اور ”یوتھینز یا“ یعنی قتل بہ جذبہ رحم کے موضوع پر غور و خوض کیا گیا، ان کے علاوہ تیزی سے رواج پانے والی ”ملٹی لیول مارکنگ“ پر بھی بحث ہوئی۔ ان میں سے ایک موضوع ”یوتھینز یا“ (قتل بہ جذبہ رحم) سے متعلق تجاویز درج ذیل ہیں:

شریعت اسلامی میں انسانی جان کی بڑی اہمیت ہے اور حتی المقدور اس کی حفاظت خود اس شخص کا اور دوسروں کا فریضہ ہے، اس لئے:

- ۱۔ کسی مریض کو شدید تکلیف سے بچانے یا اس کے متعلقین کو علاج اور تیمارداری کی زحمت سے نجات دلانے کے لئے عمدہ ایسی تدبیر کرنا کہ جس سے اس کی موت واقع ہو جائے حرام ہے اور یہ قتل نفس کے حکم میں ہے۔
- ۲۔ ایسے مریض کو گو مہلک دوا نہ دی جائے مگر قدرت کے باوجود اس کا علاج ترک کر دیا جائے تاکہ جلد سے جلد اس کی موت واقع ہو جائے، یہ بھی جائز نہیں ہے۔

☆☆☆

## سوالنامہ:

## یوتھینز یا (Euthanasia)

اس دور میں مغربی تہذیب کے غلبہ کی وجہ سے جو مسائل پیدا ہوئے ہیں، ان میں ایک مسئلہ یوتھینز یا کا بھی ہے۔ پہلے تو اسے مغربی معاشرہ کا حصہ سمجھا جاتا تھا، لیکن گلوبلائزیشن کے اس دور میں اب اس طرح کے مسائل ہندوستان اور مشرقی ممالک پر بھی دھک دے رہے ہیں۔ اس پس منظر میں سولہویں صدی سمینار کے لئے ایک عنوان یوتھینز یا کا بھی رکھا گیا ہے، اس موضوع پر بہت پہلے بانی اکیڈمی حضرت مولانا قاضی نجیب الاسلام صاحب قاسمی نے چند علماء دارباب افتاء کو ایک سوال نامہ بھیجا تھا، اس سوال نامہ میں صورت مسئلہ کی بڑی اچھی وضاحت کی گئی ہے، اس لئے وہی تحریر بہ ظرر سوال نامہ ذیل میں نقل کی جاتی ہے:

## یوتھینز یا (Euthanasia)

یوتھینز یا کا مطلب یہ ہے کہ مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو، یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو ختم کر دینا تاکہ تکلیف سے نجات پانچائیں اور آسانی سے ان پر موت طاری ہو جائے۔ واضح رہے کہ یوتھینز یا کی دو قسمیں ہیں:

۱- عملی ۲- غیر عملی (Passive)

۱- ایکٹیو یوتھینز یا کی صورت یہ ہے کہ ڈاکٹروں کو مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑے، مثلاً: کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو، یا وہ مریض جو طویل بے ہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریض کو درد کم کرنے والی تیز دوا زیادہ مقدار میں دے دی جاتی ہے، جس سے مریض کی سانس رک جاتی ہے۔

اسی طرح کبھی ایسا مریض جس کے سر میں شدید چوٹ لگی ہو یا میسینجائٹس (دماغی بخار) جیسی بیماریوں کی وجہ سے بے ہوش ہو، اور اس کی صحت یابی کا بظاہر کوئی امکان ڈاکٹروں کے نزدیک نہ ہو یا محض مصنوعی تدابیر سے اس کی سانس چلائی جا رہی ہو، کہ اگر یہ آگے بٹالیا جائے تو مریض کی سانس کا آنا بند ہو جائے گا، ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹالینا (تاکہ مریض مکمل طور پر مرجائے) بھی ایکٹیو یوتھینز یا کی ایک قسم ہے۔

۲- پسیو یوتھینز یا (سلبی یا غیر عملی) کا مطلب یہ ہے کہ مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی، بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا اور اس طرح وہ مریض مرجاتا ہے، مثلاً کینسر یا بے ہوشی یا دماغی چوٹ یا میسینجائٹس کا مریض نمونیہ یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہو جائے جو قابل علاج ہے، لیکن ڈاکٹر اس نئے مرض کا علاج نہ کرے تاکہ اس کی موت جلد واقع ہو جائے۔

اسی طرح ایسے بچے جو شدید طور پر معذور ہوں، مثلاً ان کی ریڑھ کی ہڈی میں ایسی خرابی ہو جس کی وجہ سے ٹانگیں مفلوج ہوں، یا پیشاب، پاخانہ پر قابو باقی نہ رہا ہو، یا بچہ کا دماغ پیدائش کے وقت مجروح ہو چکا ہو، ایسی حالت میں زندگی بھر یہ مریض بارگراں بن کر زندہ رہے گا، اب اگر ایسے بچوں کو نمونیہ یا کوئی دوسرا قابل علاج مرض پیدا ہو جائے تو ان کا علاج نہ کر کے انہیں ایسی گرانبار اور تکلیف دہ زندگی سے جلد نجات دلانے کی صورت اختیار کرنا، یا بوڑھے لوگ کسی خطرناک مرض میں مبتلا ہو جائیں اور ان کا علاج بہت گراں ہو تو آج مغربی سماج میں ایک فکریہ پنپ رہی ہے کہ ایسے لوگوں کے علاج پر پیسے خرچ نہیں کئے جائیں، چنانچہ ان کا علاج نہیں کیا جاتا۔ بہر حال مبینہ طور پر ”یوتھینز یا“ کا مقصد مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکلیف سے نجات دلانا ہے، اب مندرجہ بالا تفصیلات کی روشنی میں یہ سوالات پیدا ہوتے ہیں:

۱- مذکورہ صورت حال میں کیا اسلام عہدہ کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے؟

۲- اور کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟ ☆☆☆

## تلخیص مقالات:

## یوتھینز یا (قتل بہ جذبہ رحم)

مفتی احمد نادر القاسمی

اسلام بنیادی طور پر معاشرہ کے مجبور و لاچار، کمزور و ناتواں، اپانج و مریض اور ہر وہ شخص جو دوسروں کی ہمدردی اور ہمدردی کا محتاج ہو اس کے ساتھ ہمدردی و سخاوت اور مصیبت کے وقت ہر مصیبت زدہ کو تسلی و ڈھارس، بیماری کے ایام میں تیار داری و مزاج پرستی اور حتی الامکان اس کے مادی و عملی امداد و تعاون کی تعلیم دیتا ہے، کتاب و سنت اور اسوۂ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی تعلیمات کا غالب حصہ پوری انسانیت کے ساتھ اخلاقی رواداری، خیر خواہی اور بالخصوص مسلمانوں کے اس زمرے کے باہمی حقوق کی پاسداری پر ہی مبنی ہے، اسی لئے اسلام کو انسانیت نواز (Humanitarian) مذہب کہا جاتا ہے اور کہا جاتا ہے۔

انسان کی فطرت ہے کہ جب وہ صحت مند اور توانا رہتا ہے تو دوسروں سے بے نیاز ہوتا ہے، دوسروں کی ضرورت اور ہمدردی کا انسان اسی وقت محتاج ہوتا ہے جب وہ کسی مصیبت، آزمائش اور ذہنی الجھن و جسمانی دشواریوں سے دوچار ہوتا ہے، مغرب چونکہ اہل کتاب ہونے کے باوجود حقیقی انسانی اخلاق، حسن سلوک اور ہمدردانہ تعلیمات سے بے بہرہ ہے، اس لئے وہ انسان کو اللہ کے نائب کی حیثیت سے کم اور مشینی نقطہ نظر سے زیادہ دیکھتا ہے۔ Euthanasia جیسے نامعقول اور غیر منطقی، بلکہ ایک قدم آگے بڑھ کر یہ کہنے کے بغیر انسانی تصورات دراصل اسی نقطہ نظر کا نتیجہ ہے کہ جب انسان عقلی طور پر کسی کام کا رہ، ہی نہیں گیا تو اس کے زندہ رہنے سے کیا فائدہ؟ یا یوں کہئے کہ اس نے بے درد کے اپنے اندر دوسروں کا یہ درد پال لیا کہ مریض بے چارے کو درد سے کراہنے سے بہتر ہے کہ وہ ہمیشہ کے لئے خاموشی کی نیند سو جائے، اس کے لئے اس سے اچھا اور بہتر کوئی طریقہ نہیں ہو سکتا تھا کہ یا تو مریض کو کوئی ایسی دوا دیدی جائے جو اس کے جان کے لئے سم قاتل بن جائے، یا اسے کوئی دوا دی جائے تاکہ مریض بستر عذاب پر تڑپ تڑپ کر اپنے آپ ہی ٹھنڈا ہو جائے، اور اولیاد اعزہ اسے سپرد خاک کر دیں، یا جلادیں یا آخری انجام تک پہنچا کر چین و سکون کی سانس لیں، اسی انسان دشمن اور بے رحیمانہ عمل کو "قتل بہ جذبہ رحم" یا یوتھینز یا عملی اور غیر عملی سے تعبیر کیا گیا ہے۔

ایسے تو مغرب کا یہ بے رحیمانہ فلسفہ صدیوں پرانا ہے، چنانچہ تاریخ سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ برطانوی شہنشاہ جارج چہم کے ساتھ (۱۸۶۵ء میں) ایسا ہی کیا گیا تھا اور اسے دوا سے محروم کر کے موت کی نیند سلا دیا گیا تھا، لیکن ادھر تقریباً ۵۳۵ سالوں سے باضابطہ مغربی دنیا میں یہ عمل تیزی کے ساتھ شروع ہوا ہے۔ دوسری طرف موجودہ دور کی مادہ پرستی، لادینیت، اخلاقی انحطاط، فکری زوال اور ذہنی شکست خوردگی کا شکار اور اسلام سے دور ہوتا ہوا مسلم معاشرہ بھی مغرب کے تمام اچھے برے اثرات تیزی کے ساتھ قبول کرتا چلا جا رہا ہے۔

نیز یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ مشرق وسطیٰ اور برصغیر میں مسلمانوں کے معاشی، تعلیمی اور سیاسی انحطاط اور صحت و میڈیکل سے وابستہ سہولیات کی عدم فراہمی کی وجہ سے مسلم معاشرہ ہر سطح پر مایوسیوں سے دوچار ہوا ہے، جس نے لوگوں کو زندگی کے ہر شعبہ میں ضرورت و مشقت کے نام پر سہل پسندی و مصلحت کوئی کا عادی بنا دیا ہے۔

اس پس منظر میں فقہ اکیڈمی جس کا قیام ہی نوازل و حوادث اور نئے پیچیدہ مسائل کا شرعی حل امت کے سامنے پیش کرنے کے لئے عمل میں آیا ہے، یوتھینز یا کے موضوع پر سوالات مرتب کر کے ہندو بیرون ہند کے اہل علم و ادب کی خدمت میں روانہ کیا، ان کے جو جوابات و مقالات اور ماہرین و فقہاء کی آراء نامہ تحریر (۴۰) اکیڈمی کو موصول ہوئیں ان کا خلاصہ اور دلائل "تلخیص" کی شکل میں آپ حضرات کے پیش خدمت ہے۔

پہلا اسلام فقہ اکیڈمی (انڈیا)۔



اکیڑی سے جاری کردہ سوانامہ میں بنیادی طور پر اس سلسلہ میں دو سوالات کئے گئے تھے:

۱۔ کیا اسلام عمل کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے؟

اس سوال کے جواب میں تقریباً تمام ہی مقالہ نگار حضرات نے لکھا ہے کہ یہ ناجائز، حرام، قتل نفس، خودکشی اور ناحق کسی کی جان کو ہلاک کر دینے کے مرادف ہے، اگر کوئی مریض از خود یہ طریقہ اختیار کرتا ہے تو یہ خودکشی اور اپنی ذات پر ظلم و تعدی ہے جس کا کسی شخص کو حق حاصل نہیں اور آخرت میں محرومی کا باعث ہے، اور اگر مریض کے اعزہ میں سے کوئی شخص اس کا ارتکاب کرتا ہے یا اس میں سبب بنتا ہے تو شرعاً یہ واجب القصاص جرم ہے، اور اس شرعی موقف کے لئے مندرجہ ذیل آیات و احادیث کو بنیاد اور عبارات فقہاء کو نظیر بنایا ہے:

### دلائل / قرآنی آیات

☆ "ولا تلتقوا بأیدیکم إلى التهلكة (سورۃ بقرہ: ۱۷۵)۔ (اور اپنے ہاتھوں ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

☆ "ولا تقتلوا أنفسکم (سورۃ نساء: ۲۹) (اور اپنی جان کو قتل مت کرو)۔

☆ "من قتل نفساً بغير نفیس أو فساد فی الأرض فکأنما قتل الناس جمیعاً (سورۃ مائدہ: ۳۲)

(جو کوئی کسی کو کسی جان کے عوض یا زمین پر فساد کے عوض کے بغیر مار ڈالے تو گویا اس نے سارے آدمیوں کو مار ڈالا)۔

☆ "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق (سورۃ بقرہ: ۱۷۵)

(اور جس شخص کی جان کو اللہ نے محفوظ قرار دیا ہے اسے قتل مت کرو، ہاں مگر حق پر)۔

☆ "من یقتل مؤمناً متعمداً فجزاءہ جہنم خالداً فیہا، وغضب الله علیہ ولعنه وأعد له عذاباً عظیماً" (سورۃ نساء: ۳۳)

(اور کوئی کسی مؤمن کو قصداً قتل کر دے تو اس کی سزا جہنم ہے، جس میں وہ ہمیشہ پڑا رہے گا اور اللہ اس پر غضب ناک ہوگا اور اس پر لعنت کرے گا اور اس کے لئے عذاب عظیم تیار کر رکھے گا)۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا ثناء الہدی قاسمی)

☆ "ولا تقتلوا أولادکم من إملاقی لمن نرزقکم وإیاهم ولا تقریبا الفواحش ما ظہر منها وما بطن، ولا تقتلوا النفس التي حرم

الله إلا بالحق ذلکم وضکم بہ لعلکم تعقلون" (سورۃ انعام: ۱۵۱) (اور اپنی اولاد کو افلاس کے خیال سے قتل مت کر دیا کرو، ہم ہی تم کو بھی رزق

دیتے ہیں اور ان کو بھی، اور بے حیائیوں کے پاس بھی نہ جاؤ، خواہ وہ علانیہ ہوں اور خواہ پوشیدہ اور جس جان کو اللہ نے محفوظ کر رکھا ہے اسے قتل مت کرو۔ مگر حق

شرعی کے، اس سب کا اللہ نے تمہیں حکم دے رکھا ہے تاکہ تم عقل سے کام لو)۔

☆ "تعاونوا علی البر والتقوی ولا تعاونوا علی الإثم والعدوان (سورۃ مائدہ: ۲)

(ایک دوسرے کی مدد نیکی اور تقویٰ میں کرتے رہو اور گناہ اور زیادتی میں ایک دوسرے کی مدد نہ کرو)۔

☆ "یا ایہا الذین آمنوا کتب علیکم القصاص فی القتل (بقرہ: ۱۷۸)۔

(اے ایمان والو! تم پر مقتولوں کے باب میں قصاص فرض کیا گیا ہے)۔

☆ "ولکل أمة أجل فإذا جاء أجلها لا یستأخرون ساعة ولا یستقدمون" (سورۃ اعراف: ۳۴) (اور ہر امت کے لئے ایک میعاد متعین ہے،

سو جب ان کی میعاد متعین آجاتی ہے تو وہ ایک ساعت نہ پیچھے ہٹ سکیں گے اور نہ آگے بڑھ سکیں گے)۔

☆ "من عمل صالحاً فلنفسہ ومن أساء فلعلیہا (سورۃ حم سجدہ: ۳۶)۔

(جو کوئی نیک عمل کرتا ہے وہ اپنے نفع کے لئے کرتا ہے اور جو کوئی برا عمل کرتا ہے اس کا بھی وبال اس پر پڑے گا)۔

☆ "ثم لتبلغوا أشدکم ثم لتکونوا شیوخاً ومنکم من یتوفی من قبل ولتبلغوا أجلاً مستقیناً" (سورۃ مومن: ۶۰) (پھر مہلت دیتا ہے

سلسلہ جدید فقہی مباحث جلد نمبر ۱۶ / قتل بہ جذبہ رحم اور دماغی موت (پیشہ نیا)۔  
جب تک کہ تم اپنی جوانی کو پہنچو، پھر مہلت دیتا ہے جب تک کہ تم بوڑھے ہو جاؤ اور تم میں سے کوئی کوئی پہلے ہی مر جاتا ہے، اور مہلت دیتا ہے جب تک کہ تم سب اپنے وقت مقرر تک پہنچ جاؤ۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا محمد ارشد الدینی)۔

☆ "لہ ملک السہوات والأرض یحییٰ ویمیت وھو علیٰ کل شیء قدید (سورۃ حدید: ۲)"

(اس کی سلطنت ہے آسمانوں اور زمینوں میں وہی حیات دیتا ہے اور وہی موت دیتا ہے اور وہی ہر چیز پر قادر ہے)۔

☆ "لا إله إلا ھو یحییٰ ویمیت ربکم ورب آبائکم الاولین" (سورۃ دخان: ۸)

(کوئی خدا اس کے سوا نہیں وہی جلاتا ہے اور وہی مارتا ہے اور وہی پروردگار تمہارا بھی ہے اور وہی پروردگار تمہارے اگلے باپ داداؤں کا بھی)۔

☆ "تبارک الذی بیدہ الملك وھو علیٰ کل شیء قدید، الذی خلق الموت والحیاء لیلو کم ایکم أحسن عملاً" (سورۃ ملک: ۲-۱)

(بڑا عالی شان ہے وہ اللہ جس کے ہاتھ میں ساری حکومت ہے، اور وہی ہر چیز پر قادر ہے، اور وہی ہے جس نے موت اور زندگی کو پیدا کیا، تاکہ تمہیں آزمائے کہ عمل میں کون بہتر ہے)۔ (دیکھئے مقالہ: مفتی اقبال انکاروی)۔

☆ "إن اللہ اشتری من المؤمنین أنفسهم وأموالهم بأن لهم الجنة" (سورۃ توبہ: ۱۱۱)

(بلاشبہ اللہ نے مؤمنین سے خرید لیا ہے ان کی جانوں اور ان کے مالوں کو اس کے عوض میں کہ انہیں جنت ملے گی)۔

☆ "قل لن یصیبنا إلا ما کتب اللہ لنا ھو مولنا وعلی اللہ فلیتوکل المؤمنون" (سورۃ توبہ: ۵۱) (آپ کہہ دیجئے کہ ہم پر کچھ بھی پیش نہیں آسکتا مگر وہی جو اللہ نے ہمارے لئے لکھ دیا ہے، وہ ہمارا مالک ہے اور اللہ ہی کا سہارا اہل ایمان کو رکھنا چاہئے)۔

## احادیث

☆ "لا یتمنی أحدکم الموت إما محسناً فلعلمہ أن یزداد، وإما مسیئاً فلعلمہ أن یتستعب" (بخاری منہ الفت: ۱۱۰/۱۰۶)  
(تم میں کا کوئی شخص ہرگز موت کی تمنانہ کرے جو تکلیف وہ اٹھا رہا ہے اگر نیکو کار ہے تو شاید یہ تکلیفیں اس کی نیکی میں زیادتی کا ذریعہ بنیں گی اور اگر بدکار ہے تو شاید اس کے لئے معافی کا ذریعہ بنیں)۔

☆ "لا یتمنین أحدکم الموت من ضرأصابہ" (حوالہ سابق: ۱۰۷/۱۰۷)

(تم میں کا کوئی شخص پہنچنے والی کسی تکلیف اور دکھ کی وجہ سے ہرگز موت کی تمنانہ کرے)۔

☆ "عن أبي هريرة قال قال رسول الله ﷺ: "من قتل نفسه مجذبة فجدیدتہ فی یدہ یتوجأ بہا فی بطنہ فی نار جہنم خالداً مخلداً أبداً" (صحیح مسلم بیان غلط تحریر الانسان نفسه: ۴۲) (جو شخص اپنے آپ کو کسی دھاردار آلہ سے ہلاک کرے تو قیامت کے دن وہی دھاردار آلہ اس کے ہاتھ میں دے دیا جائے گا جس کو وہ جہنم میں ہمیشہ ہمیش اپنے پیٹ میں بھونکتا رہے گا)۔

☆ "من قتل نفسه بسمہ فسمہ فی یدہ یتحسہ فی نار جہنم خالداً مخلداً" (ترمذی باب من قتل نفسه بسمہ)

(جو شخص زہر کھا کر اپنے آپ کو ہلاک کرے گا تو اللہ تعالیٰ جہنم میں اس کے ہاتھ میں زہر دے دے گا جسے وہ ہمیشہ پیتا رہے گا)۔

☆ "لا یحل دم امرأ مسلمہ یشهد أن لا إله إلا الله وأنى رسول الله إلا بإحدى ثلاث: النفس بالنفس والثیب والزانی والمفارق لدينہ، انتارک للجماعة" (متفق علیہ بخاری: ۱۰۱۶/۲) (کسی مسلمان کا خون قطعی حلال نہیں ہے سوائے تین وجہ کہ کسی کا خون کر دے، شادی شدہ ہے اور زنا کا ارتکاب کرے، مرتد ہو جائے یا جماعت سے علاحدگی اختیار کرے)۔

☆ "لو أن أهل السماء والأرض اشتروا فی دم مؤمن لأکبھم اللہ فی النار" (مشکوۃ: ۳۰۰)

(اگر زمین و آسمان کے سارے ہی لوگ کسی مؤمن کے قتل میں شریک ہوں تو اللہ تعالیٰ سب کو جہنم میں ڈالے گا) (دیکھئے مقالات: مفتی ثناء الہدی قاسمی)۔

☆ "عن جابر بن سمرۃ أن رجلاً قتل نفسه بمشاقص فقال رسول الله ﷺ: أما أنا فلا أصلى عليه" (نسائی باب من قتل نفسه) (ایک شخص نے اپنے آپ کو چھری سے ہلاک کر لیا تو رسول اللہ ﷺ نے فرمایا کہ میں اس شخص کی نماز جنازہ نہیں پڑھوں گا)۔

☆ "عن أبي هريرة قال: شهدنا مع رسول الله ﷺ فقال لرجل من يدعي الإسلام: هذا من أهل النار، فلما حضر القتال قاتل الرجل قتالاً شديداً فأصابته جراحة فقیل: يا رسول الله الذي قلت إنه من أهل النار، فإنه قد قاتل اليوم قتالاً شديداً وقد مات، فقال النبي ﷺ: إلى النار أنه لم يمت ولكن به جراحاً شديداً فلما كان من الليل لم يصبر على الجراح فقتل نفسه" (بخاری کتاب الجہاد)

(حضرت ابو ہریرہؓ راوی ہیں وہ فرماتے ہیں کہ جناب رسول اللہ ﷺ کے ساتھ میں ایک جنگ (حنین) میں شریک تھا ایک شخص جو مسلمان کہلاتا تھا اس کے بارے میں آپ ﷺ نے فرمایا کہ یہ جہنمی ہے، جب لڑائی شروع ہو گئی تو وہ بڑی بہادری سے لڑا اور اس کے ایک گہرا زخم لگا تو پھر دریافت کیا گیا کہ اسے اللہ کے رسول ﷺ نے تو فرمایا تھا کہ یہ جہنمی ہے حالانکہ وہ بڑی بہادری سے لڑا اور جنگ میں کام آگیا تو آپ ﷺ نے فرمایا وہ اپنی فطری موت سے نہیں مرا، بلکہ اس کے شدید زخم لگا تھا جس کی وہ تاب نہ لا کر خود کو ہلاک کر لیا تھا)۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا ممتاز خان ندوی)۔

☆ "ما من مسلم يصيبه أذى من مرض فما سواه إلا حط الله تعالى به سيئاته كما تحط الشجرة ورقها" (مشکوۃ: ۱۲۴)  
(اگر کسی مومن بندہ کو کسی مرض کی وجہ سے کوئی تکلیف پہنچتی ہے تو اللہ تعالیٰ اس کے گناہ اس طرح ختم کر دیتا ہے جس طرح درخت موسم خزاں میں اپنے سارے پتے جھاڑ دیتا ہے)۔

☆ "عن أبي سعيد عن النبي ﷺ قال: ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياها" (متفق علیہ مشکوۃ ۱۲۳/۱۴ بخاری مع الفتاویٰ ۱۱۰/۱۰)  
(مومن کو جو کچھ بھی غم، تکلیف، مصیبت، ایذا اور دکھ پہنچتا ہے، یہاں تک کہ کانٹا بھی چبھتا ہے تو اللہ تعالیٰ ان تکلیفوں کو اس کے لئے گناہوں کا کفارہ بنا دیتا ہے)

☆ "الراحمون يرحمهم الرحمن، ارحموا من في الأرض يرحمكم من في السماء" (ابوداؤد)  
(رحم کرنے والوں پر رحم فرماتا ہے، لہذا زمین والوں پر رحم کرو آسمان والا تم پر رحم کرے گا)۔

(دلائل کے لئے دیکھئے مقالات: مفتی حبیب اللہ، مولانا اختر امام عادل)۔

☆ "كان فيمن كان قبلكم رجل جرح فجزء فأخذ سكيناً فحزبها يده فما رقا الدم حتى مات، قال الله تعالى: بادرنى عبدي بنفسه، فحرمت عليه الجنة" (بخاری رقم الحديث: ۲۲۷۶، ابن حبان: ۵۹۸۸، بیہقی: ۱۲۳۰۷)  
(تم سے پہلی قوموں میں سے کسی شخص کے زخم لگا تھا وہ تکلیف کی شدت برداشت نہ کر سکا اور اس نے چھری لی اور اپنا ہاتھ کاٹ لیا جس سے خون تھم نہ سکا اور وہ مر گیا تو اللہ تعالیٰ نے فرمایا کہ میرے بندہ نے اپنی ذات کے بارے میں جلدی کی، اس لئے میں نے اس پر جنت حرام کر دی)۔

☆ "يود أهل العافية يوم القيامة حين يعطى أهل البلاء الثواب، لو أن جلودهم كانت قرصت في الدنيا بالمقاريض" (ترمذی)  
(قیامت کے دن جب ان بندوں کو جو ابتلائے مصائب رہے ان مصائب کے عوض اجر و ثواب دیا جائے گا تو وہ لوگ جو دنیا میں ہمیشہ آرام و چین سے زندگی گزارتے رہے، تمنا کریں گے کہ کاش دنیا میں میری کھالیں پیچنی سے کاٹی گئی ہوتیں)۔

☆ "من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفع" (مسلم ۲۲۲/۲۲۲)  
(تم میں کا جو شخص اپنے بھائی کو کچھ فائدہ پہنچانے کی استطاعت رکھتا ہے تو اسے چاہئے کہ اسے کر دے)۔

☆ "قال: اجتنبوا السبع الموبقات، قيل: وما هن يا رسول الله ﷺ؟ قال الشرك بالله والسحر وقتل النفس التي حرم الله إلا بالحق" (بخاری و مسلم)  
(اللہ کے رسول ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ سات ہلاکت خیز چیزوں سے خود کو بچاؤ، سوال کیا گیا

کہ وہ کیا ہیں؟ تو آپ ﷺ نے فرمایا: اللہ کی ذات کے ساتھ کسی کو شریک کرنا، سحر اور جادو کرنا اور ناحق کسی کو قتل کرنا۔

☆ ”لا یتمنین أحدكم الموت بضر نزل به، وليقل اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي وتوفني إذا كانت الوفاة خيرا لي“ (ترمذی کتاب الجنائز/ ۱۹) (تم میں سے کوئی شخص کسی مصیبت کی وجہ سے جو اس پر نازل ہوئی ہے موت کی تمنا نہ کرے اور اسے چاہئے کہ وہ یہ دعا کرتا رہے، اے اللہ اگر میرے لئے جب تک زندگی بہتر ہے مجھے زندہ رکھ اور اگر میرے لئے موت بہتر ہے تو موت دے دے)۔

عبارات فقہاء:

\* ”من امتنع عن أكل الميتة حال المخمصة أم صام ولم يأكل حتى مات أثم؛ لأنه أ تلف نفسه لما بينا، أنه لا بقاء إلا بالأكل، والميتة حال المخمصة إما حلال أم مرفوع الإثم فلا يجوز الامتناع عنه إذا تعين لإحياء النفس“ (مجمع الأنهر ۲/ ۵۲۳) (دیکھئے مقالات: مفتی سہیل احمد قاسمی، مولانا ابرار خان ندوی)۔

\* ”لو أصابه مرض لا يطيقه لفرط ألمه لم يجوز قتل نفسه“ (قواعد الاحکام/ ۸۵)۔

\* ”فمن قتله وقد انفصل بلا جنایة قتل به كقتل مريض مشرف على الموت“ (تحفة المحتاج ۹/ ۳۰)۔

\* ”لوحزه (أى الجنين) شخص وقد انفصل بلا جنایة، وإن لم تكن حياته مستقرة وجب عليه القصاص كما لو قتل مريضاً مشرفاً على الموت“ (المغنی لابن قدامة ۲/ ۱۳۶) (دیکھئے مقالہ: عبدالقادر صاحب)۔

\* ”فی الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة الواقعة فی المثانة ونحوها، إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالجه، وإن قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى بل يترك كذا فی الظهيرية“ (الفتاوى الهندية: ۵/ ۳۵۳) (دیکھئے مقالات: مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مفتی اقبال احمد کانپوری)۔

\* ”والمفروض فی الطبيب أنه يودى عمله بقصد نفع المريض ويحسن نية، فإذا قتل المريض أو كان متىء النية فی عمله فهو مسئول عن فعله جنائياً ومدنياً“ (التشريع الجنائي فی الاسلام مقارناً بالقانون الوضعي ۱/ ۵۲۲)۔

\* ”قال له آخر اقطع يدي وكله لا يحل؛ لأن لحم الإنسان لا يباح فی الاضطرار لكرامته“ (۳۸۸/ ۹)۔

\* ”قال لغيره: اقتل فقتله يجب الدية فی ماله فی الصحيح، لأن الإباحة لا تجرى فی النفوس وسقط القصاص للشبهة“ (شامی ۱۰/ ۲۵۵)۔

\* ”وكل ما ورد فی جريمة القتل يشتمل قتل الإنسان لنفسه كما يشتمل قتله لغيره، فمن قتل نفسه بأى وسيلة من الوسائل فقد قتل نفساً حرم الله قتلها بغير حق، وحياة الإنسان ليس ملكاً له فهو لم يخلق نفسه، ولا عضواً من أعضائه أو خلية من خلاياه، وإنما تفسد وديعة عنده استودعه الله إياها فلا يجوز له التفریط فيها، فكيف الاعتداء عليها؟ فكيف بالتخلص منها“ (الاحلال والحرام فی الاسلام/ ۲۹۷، مزید فقہی عبارات کے لئے دیکھئے: مقالہ مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا عبدالرشید قاسمی، مولانا اقبال احمد کانپوری اور مولانا ابرار خان ندوی)۔

البتہ تھینزیا کی اس پہلی شکل جس میں عملی اقدام (Active Euthanasia) کے ذریعہ مریض کو موت تک پہنچانے کی بابت استفسار کیا گیا ہے، مولانا عبدالرشید قاسمی کانپوری نے جملہ مقالہ نگار کی رائے سے اتفاق کے باوجود اس کی اجازت کا رجحان اس طرح ظاہر کیا ہے کہ ”اگر اس بات کا ذور ہو کہ مریض شدید تکلیف کی وجہ سے کلمہ کفر زبان سے نکال لے گا تو حفاظت دین کی خاطر اس کی گنجائش ہونی چاہئے“ اور اسے اکراہ کی صورت میں کلمہ کفر ادا نہ کرنے کے عزیمت پر قیاس کیا ہے، چونکہ دین و ایمان کی حفاظت جان کے مقابلہ میں زیادہ اہم ہے، جبکہ مولانا نعیم اختر قاسمی نے انتہائی مخصوص اور نازک حالات میں اس کی گنجائش پر غور کئے جانے اور مولانا مفتی ظہیر احمد قاسمی کانپوری نے یہ بات کہی ہے کہ اپنی ذات پر مریض کو حق حاصل ہے اور اس نے دوسرے سے اس کام کے لئے کہا اور اس نے ایسا کر بھی دیا اور مریض کو نقصان پہنچا تو اس مرتکب شخص پر کوئی قصاص واجب نہیں ہوگا، البتہ کسی دوسرے کو از خود یہ حق حاصل نہیں ہے۔

## ۲- دوسرا سوال یہ ہے کہ کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

اس سلسلہ میں اکثر مقالہ نگار حضرات کی رائے یہ ہے کہ اس مقصد سے علاج و معالجہ ترک کرنا کہ مریض موت تک پہنچ جائے یہ شرعاً فعل قبیح، ناجائز و حرام اور اسی حال میں مریض کو چھوڑنے رکھنا ایذا رسانی، تکریم انسانیت کے خلاف اور انسان کو بے وقعت کرنے کے مرادف ہے جس کی شریعت کسی بھی قیمت پر اجازت نہیں دیتی اور علاج و معالجہ کے شرعاً واجب نہ ہونے کے باوجود اس جذبہ اور نیت سے اگر ترک علاج کی یہ صورت اختیار کی گئی اور مریض کی جان چلی گئی تو یہ بھی قتل نفس کے مرادف ہوگا اور چونکہ شریعت نے علاج و معالجہ کی ترغیب دی ہے اور اللہ تعالیٰ نے بیمار یوں کے ساتھ دوا بھی نازل فرمائی ہے، اس لئے حتی الامکان ترک علاج کی گنجائش کسی بھی قیمت پر نہیں ہوگی، ان حضرات نے اس موقف کی تائید میں مندرجہ ذیل دلائل و عبارات سے استدلال و استشہاد کیا ہے:

### دلائل

- ☆ "یا ایہا الذین آمنوا لا تمحروا طبیبات ما أحل الله لکم ولا تعتدوا ان الله لا یحب المعتدین" (سورہ مائدہ: ۸۷) (اے ایمان والو! اپنے اوپر ان پاکیزہ چیزوں کو جو اللہ نے تمہارے لئے جائز کی ہیں حرام نہ کر دو اور حدود سے آگے نہ نکلو، بیشک اللہ حدود سے آگے نکل جانے والوں کو پسند نہیں کرتا)۔
- ☆ "ان الله یأمر بالعدل والإحسان وإیتاء ذی القربی ویمنی عن الفحشاء والمنکر والبغی یعظکم لعلکم تذكرون" (سورہ نحل: ۹۰) (بے شک اللہ عدل اور حسن سلوک کا اور اہل قربت کو دیتے رہنے کا حکم دیتا ہے اور کھلی برائی سے اور مطلق برائی سے اور ظلم و سرکشی سے ممانعت کرتا ہے وہ تمہیں یہ پند دیتا ہے کہ تم نصیحت قبول کرو)۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا مصطفیٰ آواپوری)۔
- ☆ "ولا تعلقوا بأندیکم الی التهلكة" (سورہ بقرہ: ۱۹۵) (اور اپنے گناہوں کو اپنے ہاتھوں ہلاکت میں نہ ڈالو)۔
- ☆ "إنما الأعمال بالنیات" (بخاری) (عمل کا دار و مدار ہمیشہ نیت پر ہوتا ہے)۔
- ☆ "غن أبی الذرداء قال: قال رسول الله ﷺ: إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داء دواء فتداؤوا ولا تداءوا بجمار" (ابوداؤد مشکوٰۃ الحسین ۲/۳۸۸) (اللہ تعالیٰ نے بیماری اور دوا دونوں نازل فرمائی ہے اور ہر بیماری کے لئے دوا پیدا کی، لہذا تم دوا علاج ضرور کراؤ، البتہ حرام چیزوں سے دوا علاج مت کراؤ)۔
- ☆ "عن أسامة بن شریث قال: قالوا یا رسول الله! أفنتداوی؟ قال: نعم یا عباد الله، تداؤوا فإن الله لم یضع داءاً إلا وضع له شفاءً وغیر داء واحد الهرم" (رواہ احمد والترمذی و ابوداؤد بحوالہ شرح الطیبی ۹/۲۹۶۲) (کچھ اعرابی آپ ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوئے اور دریافت کیا کہ اے اللہ کے رسول! کیا ہم لوگ دوا علاج نہ کرائیں؟ تو آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا کیوں نہیں؟ اے اللہ کے بندو! ضرور دوا علاج کراؤ، کیونکہ کوئی ایسی بیماری نہیں جس کی شفا اور دوا اللہ نے پیدا نہ فرمائی ہو، سوائے بوڑھا پنے کے)۔ (دیکھئے مقالہ: جمیل احمد ندیری)۔
- ☆ "عن جابر بن عبد الله رضی الله عنه قال: من استطاع منکم أن ینفع أخاه فلیفعل" (مسلم ۲/۲۲۲) (جو شخص اپنے کسی بھائی کی کسی بھی ناچہ سے مدد کر سکتا ہے تو اسے چاہئے کہ مدد کر دے)۔
- ☆ "إن الله لم یزل داءاً إلا أنزل له شفاءً" (متفق علیہ) (اللہ نے کوئی ایسی بیماری نازل نہیں فرمائی جس کی دوا نازل نہ فرمائی ہو)۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا رحمت اللہ ندوی)۔
- ☆ "من کان فی حاجة أخیه کان الله فی حاجته ومن فرج عن مسلم کربة فرج الله عنه کربة من کرب یوم القيامة" (دیکھئے مقالہ: مفتی حبیب اللہ قاسمی) (جو شخص اپنے بھائی کی ضرورت میں کام آتا ہے اللہ تعالیٰ اس کی ضرورت میں اس کے ساتھ ہوتا ہے اور جو شخص اپنے مسلم بھائی سے کوئی تکلیف دہ چیز کو دور کرتا ہے تو اللہ تعالیٰ کل قیامت میں اس کی تکلیف دور فرمائے گا)۔

☆ ”من لا يهتم بأمر المسلمين فليس منا“  
(دیکھئے مقالہ: مولانا ممتاز خان ندوی) (جو شخص مسلمانوں کے معاملات (دنیوی) سے دلچسپی نہیں لیتا تو وہ ہمارے اسوہ سے ہٹا ہوا ہے)۔

☆ ”والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه“ (ایضاً)

(اللہ تعالیٰ اپنے بندے کی اس وقت تک مدد فرماتا رہتا ہے جب تک بندہ اپنے بھائی کی مدد کرتا رہتا ہے)۔

☆ ”إِنَّ اللَّهَ لَمِ يَنْزِلْ دَاءٌ إِلَّا أَنْزَلَ بِهِ شِفَاءً أَعْلَمَ مِنْ عِلْمِهِ وَجْهَلَهُ مِنْ جَهْلِهِ“ (مسند احمد ۱/۳۴۴:۳۴۵)۔

(اللہ تعالیٰ نے کوئی بیماری نہیں اتاری مگر یہ کہ اس کی شفاء اتاری، جاننے والا اسے جانتا ہے، نہیں جاننے والا اسے نہیں جانتا)۔

☆ ”إِذَا دَخَلَ عَلَى الْمَرِيضِ فَتَفَسَّوْا لَهُ فِي الْأَجْلِ، فَإِنَّ ذَلِكَ لَا يَرُدُّ شَيْئًا وَهُوَ نَفْسُ الْمَرِيضِ“ (ابن ماجہ ۱۰۳)۔

(مولانا خورشید انور اعظمی)

☆ ”وَأَمَّا الْمَبَاحَاتُ فَإِنَّهَا تَخْتَلِفُ صِفَتِهَا بِاعْتِبَارِ مَا قَصِدَتْ لِأَجَلِهِ“ (الاشیاء والنظائر ۷۸)۔

☆ ”الأمور بمقاصدها“ (الاشیاء والنظائر)۔

☆ ”إِنَّ الْكَفَّ فَعَلَ النَّفْسَ فَإِنَّ الْفِعْلَ كَمَا يَنْسَبُ إِلَى الْجَوَارِحِ يَنْسَبُ إِلَى النَّفْسِ حِينَئِذٍ، فَالْتَرَكُ مِنْ حَيْثُ لَا

يَتَصَوَّرُ أَنْ يَكُونَ مِثْلًا عَلَيْهِ“ (حموسی علی الاشیاء)۔

اس کے علاوہ بعض حضرات کا خیال ہے کہ چونکہ علاج شرعاً صرف مباح ہے، اس لئے یوحییز یا کے مقصد سے تو نہیں، البتہ توکل علی اللہ اگر کوئی شخص علاج سے گریز کرتا ہے تو اس کی شریعت میں گنجائش آتی ہے۔ (دیکھئے مقالہ: مولانا خورشید احمد اعظمی)۔

مجبوری میں ترک علاج

بعض مقالہ نگار حضرات کا کہنا ہے کہ موت واقع ہونے کے مقصد سے ترک علاج کی شرعاً گنجائش نہیں ہے، البتہ اگر کوئی شخص غریب ہے، یا مریض کے اقرباء اور اولیاء مزید علاج جاری رکھنے کی پوزیشن میں نہیں ہیں، یا مریض خود مالی اعتبار سے اس لائق نہیں ہے کہ مزید علاج کو جاری رکھ سکے تو بدرجہ مجبوری ترک علاج کی گنجائش ہے اور اس پر آخرت میں مواخذہ نہیں ہوگا، اس رائے کے حاملین میں مفتی سلمان منصور پوری، مولانا ممتاز خان ندوی، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مولانا مصطفیٰ قاسمی آواپوری، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی شوکت ثناء قاسمی، مولانا نازحہ رحمت اللہ ندوی اور مفتی قمر الزماں ندوی پر تاپ گڑھ وغیرہم کے نام شامل ہیں، اور ان میں سے بعض حضرات نے ترک علاج کے اس عمل پر مندرجہ ذیل آیات اور فقہی جزییات و قواعد فقہیہ سے بھی استدلال و استشہاد کیا ہے:

☆ ”لَا يَكْلَفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا“ (سورہ بقرہ: ۲۸۶) (اللہ کسی کو ذمہ دار نہیں بناتا مگر اس کی بساط کے مطابق)۔

☆ ”يُرِيدُ اللَّهُ أَنْ يُخَفِّفَ عَنْكُمْ، وَخَلَقَ الْإِنْسَانَ ضَعِيفًا“ (سورہ نساء: ۲۸)

(اللہ کو منظور ہے کہ تمہارے ساتھ تخفیف برٹے، اور انسان تو کمزور پیدا ہی کیا گیا ہے)۔

☆ ”وَالرَّجُلُ اسْتَطَلَقَ بَطْنَهُ أَوْ رَمَدَتْ عَيْنَاهُ فَلَمْ يَعْالَجْ حَتَّى أَوْضَعَهُ ذَلِكَ أَوْ أَضْنَاهُ وَمَاتَ مِنْهُ لَا إِثْرَ عَلَيْهِ“ (فتاویٰ

ہندیہ ۳۵۵/۵)

☆ ”وَلَوْ أَنَّ رَجُلًا ظَهَرَ بِهِ دَاءٌ، فَقَالَ الطَّبِيبُ: قَدْ غَلَبَ عَلَيْكَ الدَّمُ فَأَخْرَجْهُ، فَلَمْ يَفْعَلْ حَتَّى مَاتَ لَا يَكُونُ

إِنَّمَا، لِأَنَّهُ لَمْ يَتَيَقَّنْ أَنَّهُ شَفَاءُ فِيهِ“ (حوالہ سابق)۔

☆ ”وَأَمَّا التَّطْيِيبُ مَزَاولَةً، فَالْأَصْلُ فِيهِ الْإِبَاحَةُ، وَقَدْ يَصِيرُ مَنُودًا إِذَا اقْتَرَبَتْ بَنِيَةُ التَّائِبِ بِاللَّهِ ﷺ فِي تَوَجُّهِهِ

لِتَطْيِيبِ النَّاسِ أَوْ نَوَى نَفْعَ الْمُسْلِمِينَ لِدُخُولِهِ فِي مِثْلِ قَوْلِهِ تَعَالَى: ”وَمِنْ أَحْيَاهَا فَكُنَّا أَحْيَا النَّاسِ جَمِيعًا إِلَّا إِذَا

تَمَيَّنَ شَخْصٌ لَعْدَمِ وُجُودِهِ غَيْرِهِ أَوْ تَعَاقَدَ فَتَكُونُ مَزَاولَةً وَاجِبَةً“ (الموسوعة الفقهية ۱۲/۱۲۵)۔



☆ "المشقة تجلب التيسير، الضرورات تبیح المحظورات، لا ضرر ولا ضرار، الأمر إذا ضاق اتسع"۔

(دیکھئے مقالات: مفتی سلمان منصور پوری، ڈاکٹر ظفر الاسلام صاحب)۔

جبکہ مفتی ظہیر احمد کانپور اور مفتی اقبال صاحب کی رائے میں مریض کی مرض سے شفا یابی موہوم ہو یقینی نہ ہو تو ترک علاج کی گنجائش ہے، ورنہ علاج مقدم رہے گا اور مولانا تکمیل احمد انور نے ترک علاج اور دوا علاج کے معطل کرنے کو طبیب حاذق کی رائے پر چھوڑنے کا مشورہ دیا ہے۔ (دیکھئے مقالات: مفتی ظہیر احمد، مفتی اقبال احمد اور مولانا تکمیل احمد)

مولانا اقبال احمد قاسمی ٹنکاردی، مفتی عبدالرشید کانپور اور مولانا برہان الدین سنہلی کے نزدیک چونکہ علاج واجب نہیں، اس لئے پھنیز یا کی دوسری شکل، یعنی ترک علاج شرعاً جائز ہے، اور معصیت کے زمرے سے خارج ہے۔ (دیکھئے مذکورہ حضرات کے مقالات)۔

### مریض سے ویٹنی لیٹر (Ventilator) ہٹانے کا مسئلہ

اطباء کی رائے میں عام طور سے جب مریض زندگی کے آخری مراحل میں پہنچ جاتا ہے اور دل و دماغ تو کام کرتے رہتے ہیں، البتہ مریض کے جسم میں اتنی طاقت باقی نہیں رہتی کہ از خود سانس لے سکے تو طبی اور جدید طریقہ علاج میں مریض کی سانس کی آمد و رفت اور جسم میں حرارت کو باقی رکھنے کے لئے تاکہ مریض کے بدن کا خون جیسے نہ پائے مصنوعی آلہ تنفس، یعنی ویٹنی لیٹر کا استعمال کیا جاتا ہے، اس صورت حال میں ویٹنی لیٹر ہٹانے کی گنجائش ہے یا نہیں؟

کچھ مقالہ نگار حضرات کی رائے اس بارے میں بطور خاص۔ مولانا برہان الدین سنہلی، مولانا نذیر توحید مظاہری، مفتی شیر علی گجراتی، مولانا اختر امام عادل، مفتی سعید الرحمن قاسمی، مفتی محمد سمیل اختر قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی اور مولانا رحمت اللہ ندوی۔ یہ ہے کہ چونکہ مصنوعی آلہ کے ذریعہ تکلف سانس کی آمد و رفت کو باقی رکھا جاتا ہے، جیسے مصنوعی حیات کہنا چاہئے اور اس پر مصارف بھی بہت زیادہ آتے ہیں اور ڈاکٹر چونکہ اس کی زندگی سے مایوس ہے، اس لئے مصنوعی آلات لگانے سے مزید سکرات موت طویل ہوگی جس سے مریض کو بجائے فائدہ پہنچنے کے تکالیف میں اضافہ ہوگا، اس لئے مصنوعی آلات ہٹائے جاسکتے ہیں، جو روحانی اور اخروی کئی لحاظ سے فائدہ مند ہے۔ (دیکھئے مذکورہ حضرات کے مقالات)۔

اس تعلق سے مولانا سلطان احمد اصلاحی "بخاری کتاب المرض باب فضل من يصرع من الریح" کی ایک روایت سے استدلال کرتے ہوئے لکھتے ہیں: "اس کی روشنی میں ایک مسلمان کے لئے اس کی بھی گنجائش ہے کہ وہ حقیقی مرض کے علاج (جو کہ صرف جائز اور مباح ہے) سے بھی دامن کش رہے، صورت مسئلہ میں اس کی بدرجہ اولیٰ گنجائش ہے کہ زندگی سے محروم و مایوس مریض کا علاج ترک کر دیا جائے، یا یہ کہ جس مشین یا آلہ کے ذریعہ اس کی سانس کی آمد و رفت باقی رکھی جا رہی ہے اس کو اس سے نکال لیا جائے، بلکہ اکثر حالات میں اس کو واجب کہنا چاہئے، مستند اور معتبر اطباء کی رائے میں جب مریض کے لئے بچنے کی امید نہ رہ جائے تو خواہ مخواہ کے لئے اس کو مشین کے ذریعہ زندہ رکھنے کی کوئی ضرورت نہیں ہے، (دیکھئے مقالہ: مولانا سلطان احمد اصلاحی) جب کہ مولانا نذیر توحید صاحب کی رائے میں اگر اس کے اخراجات برداشت کرنے کی صلاحیت ہو تو اسلامی رواداری اور مروت کا تقاضا ہے کہ اسے باقی رکھا جائے۔

(دیکھئے مقالہ: مولانا نذیر توحید مظاہری)۔

☆☆☆

## عرض مسئلہ:

### پوتھنیزیا

مفتی جمیل احمد ندیری، مبارکپور

مغربی تہذیب کی یلغار سے آج جو مسائل پیدا ہوئے ہیں، ان میں سے ایک پوتھنیزیا (Euthanasia) بھی ہے۔ یہ مغربی اخلاقیات کا ایک نمونہ ہے، اس سے سمجھ میں آتا ہے کہ مغربی اقدار و اخلاقیات کس چیز کا نام ہے، اور وہاں لاچار و مجبور افراد اور بے سہارا انسانوں کو کس طرح رکھا جاتا اور ان کے ساتھ کیسا سلوک و برتاؤ کیا جاتا ہے۔

پوتھنیزیا کا مطلب ہے ”قتل بہ جذبہ رحم“ یعنی وہ مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو، یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو ختم کر دینا تا کہ تکلیف سے نجات پا جائیں اور ان پر آسانی سے موت طاری ہو جائے۔

اس سلسلے میں اسلام فقہ اکیڈمی کی طرف سے جو سوالنامہ جاری ہوا تھا، اس میں پوتھنیزیا کی دو قسمیں کی گئی تھیں، ایک عملی (Active)، دوسری غیر عملی (Passive)۔

عملی پوتھنیزیا کی صورت یہ ہے کہ ڈاکٹروں کو مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑے، پھر سوال کی تفصیلات و تہمیدات میں اس عملی پوتھنیزیا کو دو شعبوں میں تقسیم کیا گیا ہے:

- ۱- مثلاً کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو، یا وہ مریض جو طویل بے ہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریض کو درد کم کرنے والی تیز دوا زیادہ مقدار میں دے دی جاتی ہے جس سے مریض کی سانس رک جاتی ہے۔
- ۲- مثلاً کسی مریض کے سر میں شدید چوٹ لگی ہو یا دماغی بخار جیسی بیماریوں کی وجہ سے بے ہوش ہو اور اس کی صحت یا بی کا بظاہر کوئی امکان ڈاکٹروں کے نزدیک نہ ہو یا محض مصنوعی تدابیر سے اس کی سانس جاری رکھی جا رہی ہو، کما گریا آ لہ ہنالیاجاے تو مریض کی سانس کا آنا بند ہو جائے گا، ایسی حالت میں مصنوعی آلات کو ہٹالینا تا کہ مریض مکمل طور پر مر جائے۔

غیر عملی یا سلبی پوتھنیزیا (Passive) میں مریض کی جان لینے کی کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی، بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جاتا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا، اور اس طرح وہ مریض مر جاتا ہے، مثلاً کینسر یا بے ہوشی یا دماغی چوٹ یا دماغی بخار کا مریض، نمونیہ یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہو جائے جو قابل علاج ہو، لیکن ڈاکٹر اس نئے مرض کا علاج نہ کرے تا کہ اس کی موت جلد واقع ہو جائے، اسی طرح ایسے بچے جو شدید طور پر معذور ہوں مثلاً ان کی ریڑھ کی ہڈی میں ایسی خرابی ہو جس کی وجہ سے ٹانگیں مفلوج ہوں، یا پیشاب، پاخانہ پر قابو نہ رہا ہو، یا بچہ کا دماغ پیدائش کے وقت مجروح ہو چکا ہو، ایسی حالت میں یہ مریض زندگی بھر، بارگراں بن کر زندہ رہے گا، ایسے بچوں کو نمونیہ یا دوسرا قابل علاج مرض پیدا ہو جائے تو ان کا علاج نہ کر کے انہیں ایسی گراں بار تکلیف دہ زندگی سے نجات دلانے کی صورت اختیار کرنا، یا بوڑھے لوگ کسی خطرناک مرض میں مبتلا ہو جائیں اور ان کا علاج بہت گراں ہو تو ان کا علاج نہ کیا جائے اور انہیں مرنے دیا جائے۔

فقہ اکیڈمی کو تا دم تحریر جو جوابات موصول ہوئے ان کی کل تعداد ۳۵ ہے، مقالہ نگاروں یا آراء پیش کنندگان کے اسماء گرامی یہ ہیں:

مفتی عبدالرحیم قاسمی، سید شکیل احمد انور، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد ممتاز خاں ندوی، مولانا راشد حسین ندوی، مفتی حبیب اللہ

قاضی، مفتی عبدالرشید قاسمی، مولانا محمد اعظمی، مولانا محمد ابرار خاں ندوی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی اقبال احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی، مولانا خورشید احمد اعظمی، مولانا محمد مصطفیٰ قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی محمد سعید الرحمن قاسمی، مولانا قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا اعطاء اللہ قاسمی، مولانا ڈاکٹر سلطان احمد اصلاحی، مولانا سلمان منصور پوری، مولانا محمد اقبال شکاروی، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی محمد عارف باللہ قاسمی، مولانا محمد شوکت ثنا قاسمی، مفتی وسیم احمد ندیری، مفتی انور علی اعظمی، مولانا اشتیاق احمد اعظمی، مفتی محمد ثناء الہدیٰ قاسمی، مولانا خورشید انور اعظمی، مولانا ابوالقاسم، مفتی شیر علی گجراتی، اے ایم عبدالقادر عبداللہ قادری، مفتی جمیل احمد ندیری۔

سوالنامہ میں پوچھنے والی کی تفصیلات بیان کرنے کے بعد دروسوالات قائم کئے گئے تھے۔

پہلا سوال یہ تھا کہ مذکورۃ الصدر صورت حال میں کیا اسلام عہد کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے؟

اس کے جواب میں سارے ہی مقالہ نگاروں نے اسے ناجائز و حرام لکھا ہے، مفتی عبدالرحیم قاسمی، سید شکیل انور، مفتی شاہد علی قاسمی، مولانا محمد اعظمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد ابرار خاں ندوی، مولانا محمد مصطفیٰ قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی محمد ثناء الہدیٰ قاسمی، مولانا خورشید انور اعظمی اور مفتی جمیل احمد ندیری نے اسے صاف صاف قتل نفس یا قتل ناحق قرار دیا ہے۔

مفتی محمد سعید الرحمن اعظمی اور مفتی اقبال احمد قاسمی نے اسے قتل نفس کے مترادف قرار دیا ہے، مولانا راشد حسین ندوی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا محمد شوکت ثنا قاسمی اور مفتی وسیم احمد ندیری قاسمی نے لکھا ہے کہ اگر ایسا فعل، مریض کی اجازت و علم سے ہوا ہے تو خودکشی ہے اور مریض کی اجازت و علم کے بغیر ایسا کیا گیا تو قتل نفس ہے۔

مولانا راشد حسین ندوی نے آیت کریمہ: "من قتل نفسا بغير نفس أو فساد فی الارض فکأنما قتل الناس جمیعاً" (سورۃ مائدہ: ۳۲) نقل کر کے لکھا ہے کہ آیت کے اشارہ سے یہ ضرور پتہ چل رہا ہے کہ اگر کسی مریض کا مرض نہایت سنگین اور جان لیوا ہو ساتھ ہی اس سے دوسروں کو ضرر لاحق ہونے کا یقین ہو، یا ضرر لاحق ہو چکا ہو اور اس مرض کی تعدی روکنے کا کوئی دوسرا ذریعہ موجود نہ ہو تو ایسی صورت میں فساد فی الارض روکنے کے لئے امیر یا قاضی اس کی جان لینے کا فیصلہ کر سکتا ہے۔

اس ایک رائے کے علاوہ کسی مقالہ نگار نے بھی خطرناک سے خطرناک اور سنگین سے سنگین تر مریض کی بھی جان لینے کی قطعی کوئی اجازت کسی کو نہیں دی ہے، نہ خود مریض کو، نہ اس کے درشیا ڈاکٹر کو اور نہ امیر و قاضی کو۔

ان حضرات کا استدلال سورۃ باندہ کی آیت مذکورہ کے علاوہ، درج ذیل آیات سے بھی ہے:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (سورۃ بنی اسرائیل: ۳۳)۔

(اور جس شخص کے قتل کو اللہ تعالیٰ نے حرام فرمایا ہے اس کو قتل مت کرو مگر حق پر)۔

"ولا تعلقوا بأبیدیکم إلی التہلکة" (سورۃ بقرہ: ۱۹۰)۔ (اور اپنے آپ کو اپنے ہاتھوں ہلاکت میں مت ڈالو)۔

اور انہی سے ملتی جلتی آیات کریمہ۔

اس کے علاوہ وہ نصوص و احادیث جن سے پتہ چلتا ہے کہ انسان اپنی جان کا مالک نہیں، یہ اس کے پاس اللہ کی امانت ہے، اور موت کو از خود گلے لگانا تو دور کی بات ہے، موت کی تمنا بھی جائز نہیں، خواہ تگدستی، پریشانی، غم و غصہ و دیگر امراض و عوارض میں کتنا ہی گرفتار ہو۔

"لا یتمنین أحدکم الموت من ضرر أصابہ" (بخاری کتاب المرضی و کتاب الدعوات)۔

اور ہمیشہ اللہ کی ذات سے امید رکھے اور کسی بھی مرحلہ میں مایوسی کا شکار نہ ہو۔

"إنه لا یأبئس من روح الله إلا القوم الکافرون" (سورۃ یوسف: ۸۰)۔

ہر بیماری کا علاج موجود ہونا، خواہ انسان وہاں تک رسائی پائے یا نہ پائے، اسی طرح علاج و معالجہ کی ترغیب کا پایا جانا

(صحیح بخاری کتاب الطب، مسلم باب لکل داء دواء واستحباب التداوی، سنن ترمذی باب ما جاء فی الدواء والحث علیہ)۔  
خفاقت جان کی اہمیت اور خودکشی کا حرام ہونا (مسلم کتاب الایمان باب غلظ تحریر قتل الانسان نفسه، صحیح بخاری کتاب الجنائز باب ما جاء فی قاتل النفس وغیرہ)۔

اسی طرح بیماریوں اور پریشانیوں، رنج اور تکلیف کا کفارہ سینات اور برقع درجات کا سبب بن جانا (سنن ترمذی باب ما جاء فی ثواب المرض، سنن ابوداؤد کتاب الجنائز وغیرہ)۔

ایسا مجبور و معذور مریض اور زیادہ ہمدردی اور محبت کا مستحق ہوتا ہے، نہ یہ کہ اس کو سمجھ بوجھ کر مار ڈالنے کی کوشش کی جائے، ایسا کرنا اسلامی تعلیمات اور انسانیت کے سر اسر خلاف ہے، اور یہ مغربی اخلاقیات کی وہ قسم ہے جسے بدترین درجہ کی حیوانیت اور درندگی کہنا چاہئے۔

ڈاکٹر اور طبیب کا فرض ہے کہ وہ مریض کی موجودہ صحت کو باقی رکھتے ہوئے ازالہ مرض یا تسکین مرض کی کوشش کرے اور موجودہ ضعف صحت کو قوت صحت سے بدلنے کی سعی کرے، نہ یہ کہ مریض کی زندگی ہی ختم کر کے تین گنا ہوں کا ارتکاب کرے۔

۱- مریض کو اس ثواب سے محروم کرنے کا گناہ جو بیماری کی حالت میں حاصل کرتا رہتا ہے۔

۲- اعزاء و اقرباء کو عیادت و تیمارداری کے ثواب سے محروم کرنے کا گناہ۔

۳- اپنے پیشہ سے غداری اور قتل نفس کا گناہ۔

ایک مفہم یہ بھی ہے کہ اگر کوئی وارث اپنے مورث کی جلد موت کا منتظر ہوتا کہ اسے مال وراثت جلد حاصل ہو سکے، اس کے لئے اس سے بہتر کوئی اور موقع نہیں ہو سکتا، وہ اپنے فائدے کے لئے اپنے مورث کو موت تک پہنچا دے گا (مفتی محمد عارف بالٹڈ)۔

اسی سوال کی تفصیلات میں ایک شق مصنوعی آلہ ہٹانے سے متعلق تھی، اکثر مقالہ نگاروں نے اس پر کوئی گفتگو نہیں کی ہے، کیونکہ اصل سوال میں اس کا کوئی تذکرہ نہیں، لیکن کچھ مقالہ نگار حضرات نے اس کو بھی موضوع بحث بناتے ہوئے ایسے مریض کی زندگی کو، مصنوعی زندگی قرار دیا ہے اور آلہ و مشین ہٹانے کی اجازت دی ہے۔

دوسرا سوال یہ تھا کہ کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالج چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

اس کے جواب میں مقالہ نگاروں نے دو رخ اختیار کئے ہیں۔

اکثر حضرات نے اس مقصد کے تحت معالج چھوڑ دینے کی اجازت نہیں دی، ان حضرات کا استدلال یہ ہے کہ اگرچہ شریعت نے بعض حالات میں ترک علاج کی گنجائش دی ہے لیکن سوال میں جو مقصد بتایا گیا ہے یعنی اس کے ذریعہ مریض کو موت تک پہنچا دینا، شریعت اس کی اجازت نہیں دیتی، جیسا کہ سوال نمبر (۱) کے جوابات کی تفصیلات سے معلوم ہو چکا، لہذا ”انما الأعمال بالنیات“ (الحديث) اور ”الامور بمقاصدھا“ کے تحت ترک علاج ممنوع ہوگا۔

دوسرا نقطہ نظر یہ ہے کہ ترک علاج کی گنجائش ہے، ان حضرات کا استدلال ان احادیث یا عبارات فقہیہ سے ہے جن میں بعض حالات میں ترک علاج کی گنجائش دی گئی ہے۔



## دوسرا باب تعارف مسئلہ

### جذبہ رحم کے تحت قتل (Euthanasia)

### اور معالج کی مدد سے خودکشی کی بابت شرعی و اخلاقی پہلو

ڈاکٹر عمر حسن کا سولے

Euthanasia ایک ایسا عمل ہے یا بے عملی ہے جو اراداً ایک ایسے لا علاج مریض کو تکلیف اور اذیت سے بچانے کے لئے موت کی آغوش میں سلا دیتا ہے، اس کا فعال عمل یہ ہے کہ مہلک انجکشن دے کر مریض کو مار ڈالا جائے۔ غیر فعال عمل یہ ہے کہ مریض کی زندگی بچانے کے لئے کوئی عمل (علاج) نہ کیا جائے۔ رضا کارانہ Euthanasia مریض اس بارے میں خود فیصلہ کرتا ہے۔ غیر رضا کارانہ عمل میں بے ہوش مریض کے بارے میں فیصلہ لیا جاتا ہے، ایسے فیصلے مریض کی مرضی کے برخلاف ہوتے ہیں۔ زندگی کو سہارا دینے والے آلات کو ہٹا لینا بھی Euthanasia کا عمل ہے، کیونکہ یہ آلات بے فائدہ ہیں۔ مریض کو اذیت سے بچانے کے لئے ایسا عمل معالج کی نیت میں مضر ہے۔ معالج کی مدد سے خودکشی بھی لازمی طور پر Euthanasia کا عمل ہے، اس میں حتمی فیصلہ خود مریض کا ہوتا ہے اور معالج مریض کو مشورہ اور طریقہ بتا کر اس کی مدد کرتا ہے اور سامان و آلات بھی فراہم کرتا ہے۔

Euthanasia اصول حفظ حیات کی نفی کرتا ہے (معالج علاج کرتا ہے مریض کو مار ڈالنا اس کا کام نہیں) اور حفظ دین کے اصول کی بھی خلاف ورزی ہے (زندگی اور موت اللہ کے ہاتھ میں ہے) فعال اور غیر فعال Euthanasia دونوں یکساں ہیں کیونکہ دونوں میں ارادہ ایک ہی ہوتا ہے اور ارادہ (نیت) پر ہی اعمال کو جانچا جاتا ہے، معالج اور مریض کے اہل خاندان ذاتی مفاد کے تحت اس عمل کو انجام دینے کا فیصلہ کر لیتے ہیں، اس عمل سے جراحت واقع ہوتی ہے جو حرام ہے، لا علاج مرض میں مبتلا مریض کو ہونے والی اذیت اس کی موت واقع ہونے کے عمل کے مقابلے میں کم تر برائی ہے۔

Euthanasia مفاد عامہ کے خلاف بھی ہے کیونکہ یہ زندگی کو بے قیمت بنا کر نسل کشی کو فروغ دیتا ہے، انفرادی مفاد پر اجتماعی مفاد کو ترجیح حاصل ہے، شدید بیماری میں اذیت ہونا ایسی ضرورت نہیں ہے کہ اس کے لئے قتل کو جائز قرار دیا جائے جو اصول ضرورت کے تحت آتا ہے، شرعی تعبیر کے مطابق ضرورت وہ ہے جس کی وجہ سے پانچ بنیادی اصولوں یعنی زندگی، عقل، نسل، مال اور دین کو خطرہ لاحق ہو۔ Euthanasia اس لئے حرام ہے کہ اس سے مندرجہ بالا اصولوں یعنی حفظ حیات اور حفظ دین کی نفی ہوتی ہے۔ Euthanasia اصول روایت کے منافی ہے، کیونکہ یہ اس روایتی اصول کی نفی کرتا ہے کہ معالج کا کام علاج کرنا ہے مار ڈالنا نہیں۔

وہ معالج جو مریض کی ہدایت پر (جو اس کے مضمرات سے پوری طرح واقف ہے) عمل کرتا ہے یا مدد کرتا ہے، وہ جرم کا ارتکاب کرتا ہے، ایسا عمل اگر کوئی انسان خود کرے یا اس کی ہدایت پر کوئی دوسرا کرے یہ دونوں حرام ہیں، جو معالج ایسا کرتا ہے وہ آخری عامل (ایکٹر) ہے، علاج سے انکار بھی Euthanasia ہی ہے، اگر اس کے پیچھے یہ عزم ہو کہ مریض کو ختم کر دیا جائے۔

طہ پر و قیصر برائے وبائی امراض و طلب اسلامی بردنائی یونیورسٹی اور ملایا یونیورسٹی برائے امراض وبائی۔

ہمارے جائزہ نے یہ بات ثابت کر دیا ہے کہ Euthanasia کی کوئی شرعی بنیاد نہیں ہے۔ معالج اجل کے معاملے میں کوئی دخل اندازی نہیں کر سکتا، کیونکہ اس کا وقت اللہ تعالیٰ نے مقرر کر دیا ہے، جب تک موت نہ آئے، بیماری اپنا فطری عمل جاری رکھے گی، ہر مریض کا معالج اس عمل سے واقف نہیں ہوتا۔ اس لئے معالج کا کام یہ ہے کہ وہ باقی ماندہ زندگی کو بہتر معیار کے ساتھ برقرار رکھنے کی کوشش کرے نہ کہ موت کو روکنے کی۔

#### ۱-۰ Euthanasia کی تفصیل

#### ۱-۱ Euthanasia کی تعبیر

یہ ایک یونانی لفظ ہے جس کے معنی ہیں اچھی موت، انگریزی میں اس سے مراد رحم دلی کے جذبہ کے تحت مار ڈالنا یا آسان موت ہے۔ Euthanasia کی دوسری اصطلاح ہے موت میں مدد کرنا یا خودکشی میں مدد دینا۔ Euthanasia ایک عمل یا بے عملی ہے، جس کا مقصد ارادی طور پر مریض کو موت کی نیند سلا دینا ہے تاکہ اسے اور اس کے عزیز و اقارب کو اذیت ناک مرض کی طولانی عمل سے بچایا جاسکے، اس عمل کی بنیادی تعبیر اذیت سے نجات دلانا ہے۔

#### ۱-۲ Euthanasia سے متعلق مریض

دو قسم کے مریض Euthanasia کے عمل میں ملوث ہوتے ہیں:

الف- ایک وہ مریض جو مستقل بے حس و حرکت رہتا ہے، جو بیدار ہوتا ہے، لیکن خود سے یا گرد و پیش سے باخبر نہیں ہوتا، ایسے مریض کا دماغ پورے طور پر کام نہیں کرتا اور اسے مصنوعی آلات کی مدد سے زندہ رکھا جاتا ہے، نیز دل، پیچھے پھنزوں کی تقویت کی دوائیں دی جاتی ہیں اور انجکشن بھی لگائے جاتے ہیں۔

ب- وہ مریض جو ناقابل علاج بیماری کے آخری مراحل میں ہے اور اذیت جھیل رہا ہے، نفسیاتی طور پر بھی اور عزت نفس کے اعتبار سے بھی، ایسا مریض مصنوعی آلات کی مدد کے تحت ہو یا نہ ہو۔

#### ۱-۳ Euthanasia پر کون عمل کرتا ہے؟

Euthanasia پر خود مریض عمل کر سکتا ہے یا طبی عملہ اسے انجام دے سکتا ہے، مریض غذا یا دوا لینے سے انکار کر دے، یا مریض کی نگہداشت کرنے والا عملہ دوا، غذا اور دیکھ بھال روک دے، یا طبی عملہ خودکشی کرنے میں مریض کی مدد کرے، اگر کوئی معالج مریض کی ہدایت پر بھی Euthanasia کی کارروائی کرے تو وہ شرعی طور پر ممانع ہوگا، معالج کو اجل کے معاملہ میں دخل اندازی کا اختیار نہیں ہے جس کا وقت اللہ تعالیٰ نے مقرر کر دیا ہے، موت آنے تک بیماری اپنا فطری عمل جاری رکھے گی، معالج ہر مریض کے بارے میں قدرتی عمل سے واقف نہیں ہوتا، لہذا یہ ضروری ہے کہ زندگی کو معیاری انداز سے برقرار رکھنے کی کوشش کی جائے نہ کہ موت کو روکنے کی۔

#### ۱-۴ Euthanasia فعال اور غیر فعال

فعال اور غیر فعال Euthanasia میں فرق یہ ہے کہ فعال کے تحت مریض کو مار دیا جاتا ہے، جب کہ غیر فعال کے تحت مریض کو مرنے دیا جاتا ہے، فعال Euthanasia ایسا جرم ہے جس سے موت واقع ہو جاتی ہے، یعنی ایسا کام کرنا جس سے موت ہو جائے، مثلاً مہلک انجکشن لگا دینا، غیر فعال Euthanasia بھی ایک جرم ہے جس کے تحت مریض کو علاج وغیرہ سے محروم کر کے موت کے گھاٹ اتار دیا جاتا ہے، یعنی اس کی زندگی بچانے کی کوشش نہیں کی جاتی، اسے دوا، خوراک، پانی، طبی یا سرجیکل عمل وغیرہ سے محروم کر دیا جاتا ہے اور مریض کو مرض کے آخری لمحات میں بغیر دوا علاج کے مرنے کے لئے چھوڑ دیا جاتا ہے۔

#### ۱-۵ Euthanasia رضا کارانہ

رضا کارانہ عمل میں مریض خود اس قسم کا فیصلہ کرتا ہے، جب کہ غیر رضا کارانہ میں کوئی دوسرا شخص بے ہوش مریض کے بارے میں فیصلہ سنا رہا ہے

سلسلہ جدید فقہی مباحث جلد نمبر ۱۶ / قتل بہ جذبہ رحم اور دماغی موت (تخصیصاً)  
جب کہ مریض کی مرضی کے خلاف بھی یہ عمل کرنا رضا کارانہ عمل کے منافی ہے۔

## ۶۔۱۔ Euthanasia میں ارادہ (نیت) اور غیر ارادہ میں فرق بتانے والی خصوصیت ہے

مصنوعی طریقہ سے زندگی بحال رکھنے کے آلات ہٹا دینا بھی Euthanasia کا عمل ہے، یہ معالج کی نیت یا ارادہ پر منحصر ہوتا ہے، زندگی کو سہارا دینے والے آلات کو ہٹانا اس بات پر مبنی ہوتا ہے کہ علاج سے فائدہ نہیں ہو رہا ہے، اس عمل کے بارے میں فیصلہ مریض کو جسمانی تکلیف اور اذیت دینے کی بنیاد پر ہوتا ہے، لیکن مضر ارادہ ظاہر کردہ ارادہ سے مختلف بھی ہو سکتا ہے، مثلاً علاج کی بنیاد پر دلائل پیش کئے جائیں جبکہ نیت مرض کی بنیاد پر مریض کو تکلیف و اذیت سے نجات دینا ہونی چاہئے، بظاہر ارادہ یہ ہے کہ مریض کو درد سے راحت دینے کے لئے Analgesics اور Sedatives (مسکن ادویہ) دی جا رہی ہیں جبکہ مضر نیت یہ ہے کہ مریض کو مزید اذیت سے بچانے کے لئے اسے موت کی نیند سلا دیا جائے۔ ظاہر اور مضر ارادہ اور نیت معالج کے ضمیر سے تعلق رکھتے ہیں اور اسے کسی خارجی پیمانے پر نہیں ناپا جاسکتا۔

## ۷۔۱۔ Euthanasia کی تاریخ

اس عمل کو قدیم یونانی اور روم میں مقبولیت حاصل تھی، ایٹشیا کی مذاہب کی روایات Euthanasia کو قبول کرتی ہیں؛ بودھ دھرم، شنتوازم، کنفوشیازم میں یہ جائز ہے، جب کہ تینوں سامی مذاہب یہودیت، اسلام اور عیسائیت اسے رد کرتے ہیں، Euthanasia کے حامی اور مخالف ہر ملک میں پائے جاتے ہیں۔ سیرت کی کتابوں میں ایک شخص کا واقعہ مذکور ہے جو بڑی بہادری سے لڑ رہا تھا، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے صحابہ کو بتایا کہ وہ شخص جہنمی ہے، جب وہ شخص زخمی ہو گیا تو اس نے اپنی تلوار سے خودکشی کر لی، کیونکہ وہ زخموں کی اذیت برداشت نہیں کر سکا، اس واقعہ سے ظاہر ہوتا ہے کہ اسلام اذیت کے آخری مرحلہ میں بھی اپنی جان لینے کی اجازت نہیں دیتا۔

## ۸۔۱۔ Euthanasia کے بارے میں اخلاقی پوزیشن

اس عمل کے بارے میں مغرب کے اخلاقی دلائل یہ ہیں کہ اس سے آخری مرحلہ کی اذیت اور تکلیف سے مریض کو راحت دینا مقصود ہوتا ہے، فعال Euthanasia کے خلاف دو دلیلیں دی جاتی ہیں: (۱) قتل کرنا مذہب کی رو سے حرام ہے اور یہ غیر اخلاقی فعل بھی ہے، (۲) انتہائی سنگین بیماری اور اذیت سے راحت دینے کے لئے نئے علاج یا طریقہ دریافت کئے جانے چاہئیں۔

## ۹۔۱۔ Euthanasia کے بارے میں شرعی پوزیشن

اسلامی شریعت کے لحاظ سے Euthanasia کا ہر عمل قتل کے مترادف ہے، جو لوگ اس کا مشورہ دیتے ہیں اور وہ لوگ جو اس میں کسی عنوان سے مدد کرتے ہیں وہ قتل کے مرتکب ہوتے ہیں، طویل اور اذیت ناک بیماریوں میں اسلام صبر کی تلقین کرتا ہے، فعال Euthanasia نیدرلینڈ کے علاوہ دیگر تمام ممالک میں غیر قانونی ہے، امریکہ اور یورپ میں اسے قانونی قرار دیئے جانے کے بارے میں اختلافات برقرار ہیں، اس کے حامی یہی دلیل پیش کرتے ہیں کہ جب تک کسی دوسرے کے حقوق پامال نہ ہوتے ہوں فرد کو ہر عمل میں آزادی اور اختیار کا حق حاصل ہے، اس کے مخالفین کی دلیل یہ ہے کہ اس سے انسانی زندگی کے وقار کو صدمہ پہنچے گا، کیونکہ اس کے قانونی جواز کے بعد اسے مجرمانہ کارروائیوں کے لئے استعمال کیا جائے گا، بعض مالی دشواری بھی اس عمل کی محرک بنتی ہے، کسی لاعلاج مرض میں مبتلا آخری مرحلہ کے مریض کو مصنوعی آلات کے سہارے زندہ رکھنے میں سرکاری اور خاندانی سرمایہ ضائع ہوتا ہے، چونکہ مریض انجام کار مر جاتا ہے۔

## ۱۰۔۲۔ معالج کی مدد سے خودکشی

۱۔۲۔ معالج کی مدد سے خودکشی بھی Euthanasia کا ہی عمل ہے، اس میں مریض موت سے پہلے آخری عمل خود کرتا ہے، معالج ایسے مریض کو مشورہ، طریقہ اور آلات وغیرہ فراہم کر کے اس کی مدد کرتا ہے۔

۲۔۲۔ Euthanasia اور معالج کی مدد سے خودکشی (PAS) دونوں بنیادی طور پر یکساں ہیں، PAS میں یہ ہوتا ہے کہ اس سلسلہ میں تمام مجرمانہ اقدامات کے بعد آخری مرحلہ کے قدم سے وہ الگ ہو جاتا ہے جو کہ خودکشی کا ہے۔

۳-۲-PAS نیدرلینڈ کے سوا دیگر تمام ممالک میں غیر قانونی ہے، آسٹریلیا کے شمالی علاقہ میں اسے کچھ عرصہ کے لئے قانونی جواز عطا کر دیا گیا تھا، امریکہ کی ریاست اورے گون Oregon میں بھی اسے جائز قرار دے دیا گیا تھا۔

۳-۲-PAS پر خفیہ اور غیر رسمی طور پر عمل کیا جاتا ہے، کیونکہ یہ غیر قانونی ہے، بعض مریض جلد مرنا چاہتے ہیں اور بعض معالج ان کی اس خواہش پر مثبت رد عمل کا اظہار کرتے ہیں، لیکن یہ تمام باتیں ریکارڈ پر نہیں لائی جاتیں، کیونکہ اس سے قانونی کارروائی کئے جانے کا خوف رہتا ہے۔

۳-۲-۵-PAS ایک طرح رضا کارانہ خودکشی کا غیر قانونی عمل ہے، کیونکہ بعض مریض جو قریب المرگ نہیں ہوتے، ان کے لئے یہ ایک غیر قانونی عمل ہے، ایسے لوگ جو اس عمل میں مدد کرتے ہیں وہ بھی موت کے مستحق ہیں، اس کا اطلاق PAS پر بھی ہوتا ہے۔

۳-۲-۶- جس حد تک PAS قانونی ہے، وہاں معالج مریض کے لئے کوئی مہلک دوا تجویز کر سکتا ہے، اس عمل سے مریض اور معالج کے درمیان رشتہ منقلب ہو جاتا ہے، یعنی بجائے رو بصحت کرنے کے وہ قتل کا مرتکب ہوتا ہے۔

۳-۲-۷-PAS ایک قسم کی اخلاقی گراوٹ ہے، ایک بار اس کی اجازت دے دی جائے تو برائیوں کا سیلاب اور بڑھے گا، لوگ کسی بھی وجہ سے اپنی زندگی ختم کرنے کے لئے معالج کی مدد چاہیں گے۔

### ۰-۳- شریعت کے مقاصد کو مد نظر رکھتے ہوئے Euthanasia اور PAS کا تجزیہ

#### ۱-۳- مقصد حیات کی خلاف ورزی

اصول تحفظ حیات (حفظ النفس) کے تحت فعال یا غیر فعال Euthanasia دونوں غیر قانونی ہیں، زندگی اور بہتر صحت کا ہر حال میں تحفظ کیا جانا چاہئے، اس میں مجملہ دیگر باتوں کے مناسب تغذیہ بخش خوراک، پانی اور دیگر سیال، بیماری کا بہتر علاج ہیں، ہر بیماری کا علاج دستیاب ہوتا ہے یا مزید سائنسی تحقیق سے علاج دریافت کیا جاسکتا ہے۔ زندگی کی حفاظت سے یہ مراد نہیں ہے کہ موت کو موخر کیا جائے یا زندگی کو طول دیا جائے، کیونکہ یہ باتیں تو صرف اللہ تعالیٰ کے اختیار میں ہیں۔

#### ۲-۳- مقصد دین کی خلاف ورزی

Euthanasia حفظ دین کی نفی بھی کرتا ہے، کیونکہ اس سے اللہ تعالیٰ کے اختیار میں دخل اندازی ہوتی ہے، زندگی اور موت دونوں اللہ کے اختیار میں ہیں اور انسان کو اپنی زندگی ختم کرنے کا اختیار نہیں ہے، Euthanasia حفظ نسل کے اصول کی خلاف ورزی بھی کرتا ہے، کیونکہ اس طرح کے اقدامات سے زندگی کا وقار کم ہو جاتا ہے اور مردم کشی کے جذبہ کو فروغ ہوتا ہے۔

### ۰-۴- اصول نیت کے تحت Euthanasia کا جائزہ

#### ۱-۴- خود اختیاری کا ضمنی اصول

ایک باصلاحیت مریض کو اپنے علاج کے بارے میں فیصلہ کرنے کا قطعی اختیار حاصل ہے، کیونکہ اس عمل میں جتنے بھی کارکن ہوتے ہیں ان سب میں وہی اپنے بہترین مفاد کے بارے میں خالص نیت رکھتا ہے، یہاں خود اختیاری سے مراد بہترین مفاد کے لئے سعی کرنا ہے۔ انسانی جان لے لینا کسی بھی لحاظ سے مریض کے بہترین مفاد میں نہیں ہو سکتا، لہذا Euthanasia اور PAS میں حق خود اختیاری کی کوئی معنویت نہیں ہے۔

#### ۲-۴- ارتکاب جرم بنام ترک و نسیان

سنگین اور آخری مرحلہ کی بیماری میں خطا و نسیان کے امکانات رہتے ہیں، ان کی توضیح و تشریح ہونی چاہئے، چاہے انسان کے عمل کی بنیاد اس کی نیت پر ہوتی ہے، اور عمل کا آخری مرحلہ اس کی نوعیت سے مرتب ہوتا ہے، کوئی عمل واجب بھی ہو سکتا ہے مگر وہ بھی مندوب بھی، حرام بھی اور حلال بھی۔ اگر کسی بنیادی طور پر عدم موجودگی کی صورت حال ہے تو اباحت ہوگی۔ جرم و ترک پر ہر عمل کی جزا اور سزا ہے، کسی فرض عمل کی ادائیگی پر اجر ملتا ہے اور اس کے ترک سے سزا واجب ہوتی ہے، کسی مکروہ عمل پر سزا ملتی ہے، لیکن اس کے ترک پر کوئی سزا نہیں ہے، کسی حرام فعل کے ارتکاب سے سزا واجب



ہوتی ہے، جبکہ اس کے ترک پر اجر ملتا ہے، اور پر مذکور باتوں سے یہ واضح ہو گیا کہ ارتکاب جرم اور ترک دونوں میں فرق ہے۔ نیت کے مرحلہ میں یہ فرق نہیں رہتا، اگر دو عمل میں نیت ایک ہی ہے تو شریعت کی نگاہ میں ان میں کوئی فرق نہیں ہے، اس نتیجہ کے مطابق فعال اور غیر فعال Euthanasia میں امتیاز کرنے کی کوئی دلیل صحیح نہیں ہو سکتی۔

### ۳۔۴- فعال اور غیر فعال Euthanasia

فعال Euthanasia ایک قسم کا ارتکاب جرم ہے، جب کہ غیر فعال ایک طرح کا ترک ہے۔ شریعت میں فعال اور غیر فعال Euthanasia میں کوئی امتیاز نہیں ہے، شریعت ہر عمل کے پیچھے اس کی نیت کو دیکھتی ہے، اصطلاحات کو زیر غور نہیں لاتی، کیونکہ فعال اور غیر فعال Euthanasia دونوں کا مقصد آخری مرحلہ کے سنگین بیمار کی زندگی ختم کرنا ہے، اس لئے شریعت کے نزدیک دونوں میں کوئی فرق نہیں ہے۔

### ۴۔۴- معالج کا کردار اور نیت

Euthanasia کے عمل میں معالج کا کردار یا تو فعال شریک کا ہوتا ہے یا صلاح کار کا۔ اس میں اس کی نیت اپنے مفاد سے متعلق ہوتی ہے، مریض کا مفاد یا مذہب کا خیال اس کے ذہن میں نہیں ہوتا، اس میں ایک مشکل میڈیکل کیس نے چھٹکارا حاصل کرنا اور پیچیدہ علاج کے بھاری خرچ کو رد کرنا ہے، اس کے علاوہ دیگر خارجی بدیہی مفادات بھی ہو سکتے ہیں، مادی، سیاسی یا سماجی مفادات و محرکات بھی ہو سکتے ہیں۔

### ۵۔۴- افراد خاندان کا کردار اور نیت

افراد خاندان کی یہ خواہش ہو سکتی ہے کہ مریض جلد مر جائے تاکہ وہ اس کی وراثت (جائداد) حاصل کر سکیں۔ وہ آخری مرحلہ میں مریض پر ہونے والے خرچ سے بھی بچنا چاہتے ہوں، دونوں صورتوں میں Euthanasia کی بابت فیصلے میں بدیہی کا عنصر غالب ہوتا ہے۔

### ۵۔۰- قاعدہ ضرر کے تحت Euthanasia اور PAS کا تجزیہ

#### ۵۔۱- کسی کو ضرر نہ پہنچانا

کسی شخص کو ضرر نہ پہنچایا جائے نہ دوسروں کو ضرر پہنچانے کا سبب بنا جائے۔ Euthanasia کا عمل مریض کی زندگی اور صحت کو ضرر پہنچاتا ہے اور مریض کی موت سے اس کے اہل خاندان کو بھی جذباتی اور نفسیاتی ضرر پہنچتا ہے اور Euthanasia کی بابت فیصلے سے خاندان کے اندر احساس جرم بڑھ جاتا ہے۔

#### ۵۔۲- جب دو ضرر کا معاملہ درپیش ہو تو کیا کرنا چاہئے؟

شریعت کا مقصد یہ ہے کہ جہاں تک ممکن ہو ضرر سے راحت دلانی چاہئے، جب دو برائیوں سے معاملہ ہے تو کمتر برائی کو اختیار کیا جائے گا۔ اس سے یہ نتیجہ برآمد ہوتا ہے کہ Euthanasia کے عمل کے مقابلہ میں اذیت ناک سنگین بیماری کا جاری رہنا بہتر ہے۔

#### ۵۔۳- مفاد عامہ

Euthanasia کے خلاف ایک دلیل یہ بھی ہے کہ مفاد عامہ کے تحت یہ بیماری کے وبائی شکل اختیار کرنے سے روکنے کے لئے مریض کو اذیت برداشت کرنی چاہئے، بعض افراد کی سنگین بیماری کی اذیت کو برداشت کر لینا Euthanasia کے عمل سے بہتر ہے، کیونکہ اس عمل سے ایسے مجرمانہ ارتکاب کی راہیں کھلتی ہیں جو بڑھ کر نسل کشی تک پہنچ سکتی ہیں۔ انفرادی مفاد پر اجتماعی مفاد کو ترجیح حاصل ہے۔ Euthanasia سے پیدا ہونے والی برائی کو رد کرنا اس مفاد سے زیادہ قابل ترجیح ہے جو اس عمل سے ظہور پذیر ہو، جب دو عمل بیک وقت انجام دیئے جائیں تو فعل حلال کو جاری رکھنے کے مقابلہ میں فعل حرام کو ترک کرنے کو فوقیت حاصل ہوگی۔ فائدہ حاصل کرنے کے مقابلہ میں برائی کو ختم کرنا زیادہ ضروری ہے، اگر دو افعال کے درمیان اختیار (Choice) کا معاملہ ہو تو اس فعل کو ترجیح حاصل ہوگی جس میں کم تر برائی ہے۔

## ۶۔۰- اصول مشقت کے تحت Euthanasia اور PAS کا تجزیہ

۶۔۱- مشقت (سختی یا تنگی) کے سبب شرعی ضوابط کو نرم کرنا ہوتا ہے، اذیت ناک بیماری میں مبتلا قریب المرگ مریض کی اذیت کو قدیم فقہاء نے مشقت میں شمار کیا ہے، کسی معذور اپانچ، نفسیاتی یا جذباتی دباؤ میں مبتلا مریض کے لئے یہ تمام صورت حال مشکل اور تکلیف دہ ہے، لیکن یہ شرعی لحاظ سے مشقت کے مرحلہ تک نہیں پہنچتیں۔ عام طور پر ایسے معاملات میں جہاں مشقت ضرورت کے درجہ میں آجائے تو حرام فعل کو بھی عارضی طور پر ہی سہی بروئے کار لایا جاسکتا ہے۔ اس وقت تک کے لئے جب تک مشقت زائل نہ ہو جائے، شرعی اصطلاح میں ضرورت وہ ہے جب کہ پانچ بنیادی اصولوں یعنی جان، مال، عقل، نسل اور دین کو خطرہ لاحق ہو۔ Euthanasia کو ضرورت کے درجہ میں نہیں رکھا جاسکتا، کیونکہ اس سے دو بنیادی اصولوں جان اور دین کی بربادی ہوتی ہے۔

## ۷۔۰- اصول روایت (رواج و رسم) یا شرعی نظر کے تحت Euthanasia اور PAS کا تجزیہ

عادت یا رسم و رواج سے مراد وہ طریقہ ہے جو یکساں وسیع اور غالب طور پر رائج ہو، نادر نہ ہو۔ جب کوئی طریقہ یا رسم رائج ہو جائے تو اسے قبول کیا جانا چاہئے، جب تک کہ اس کے برخلاف واضح شہادتیں دستیاب نہ ہوں۔ رواج کو شرعی حمایت بھی حاصل ہوتی ہے، معالجوں کا اصل مقصد زندگی کی حفاظت کرنا ہے، اس لئے اس بات کا تصور بھی نہیں کیا جاسکتا کہ وہ زندگی کو ختم کرنے کے لئے Euthanasia جیسے عمل کے مرتکب ہوں گے۔

## ۸۔۰- Euthanasia میں دیگر مسائل

## ۸۔۱- معالج کی ذمہ داری

وہ معالج جو مریض کی ہدایت پر Euthanasia کا عمل کرتا ہے، اس میں مدد کرتا ہے جب کہ وہ اس کے مضمرات سے پوری طرح باخبر ہے تو ایسا معالج جرم کا ارتکاب کرتا ہے۔ وہ معالج اپنے اس عمل کے لئے ذمہ دار ہے اور یہ دعویٰ نہیں کر سکتا کہ وہ مریض کی ہدایات پر عمل کر رہا ہے، جو عمل حرام ہے وہ چاہے انسان خود کرے یا اس کی ہدایت پر دوسرا انجام دے وہ حرام ہی رہے گا۔ معالج کی اس بارے میں سب سے زیادہ ذمہ داری ہے، چونکہ جو شخص آخری مرحلہ کا عمل کرتا ہے وہی اس فعل بد کے لئے سب سے زیادہ ذمہ دار ہوتا ہے، حتمی ذمہ داری معالج کی ہوگی جس نے یہ فعل انجام دیا نہ کہ اس مریض کی جس نے ایسا کرنے کی درخواست کی۔

## ۸۔۲- مریض کا علاج سے انکار

اگر کوئی مریض علاج کرانے سے انکار کرتا ہے تو اس کی مضمریت کو دیکھتے ہوئے یہ بھی غیر فعال Euthanasia کی ایک شکل ہو سکتی ہے، بشرطیکہ مریض کی ایسی نیت ہو۔ اگر مریض صاف انداز سے Euthanasia کی خواہش ظاہر کرتا ہے تو ہم اس کے علاج نہ کرانے کی روش کا احترام نہیں کر سکتے۔ اگر Euthanasia کی نیت کی کوئی شہادت نہیں ہے تو مریض جو شرعی ضوابط سے واقف ہے وہ طبی علاج اور ادویات وغیرہ کے بارے میں قطعی فیصلہ لے سکتا ہے، ایک شخص کو اس کی مرضی کے مطابق غذا دی جاتی ہے اور صرف اسی حالت میں اسے مجبور کیا جائے گا جب اس کی زندگی کو فوری خطرہ لاحق ہو۔ شرعی فہم کی صلاحیت سے مراد یہ ہے کہ وہ شخص بالغ ہو، ذہنی و عقلی اعتبار سے صحت مند ہو، اس پر کوئی جبر یا دباؤ نہ ہو اور اس بارے میں جو طبی اور شرعی مسائل ہوں ان سے بخوبی واقف ہو، لیکن کسی سنگین اور آخری مرحلہ کی بیماری میں یہ شرائط مشکل سے ہی باقی رہتی ہیں۔

## ۸۔۳- زندگی کی ملکیت اور اس پر کنٹرول

Euthanasia میں ایک مرکزی مسئلہ زندگی کی ملکیت کا ہے، کیا انسان اپنی زندگی کا مالک ہے اور اسے اس پر اختیار حاصل ہے؟ کیا انسان کو یہ اختیار حاصل ہے کہ وہ کسی یا دیگر تمام صورت حال میں اپنی زندگی کا خاتمہ کر لے۔ اسلامی نقطہ نظر یہ ہے کہ زندگی کا مالک اللہ تعالیٰ ہے وہی زندگی دیتا ہے اور وہی اسے واپس لیتا ہے، کوئی انسان نہ زندگی دے سکتا ہے نہ لے سکتا ہے، قرآن مجید میں فرعون اور نمرود کی شدید مذمت کی گئی ہے، کیونکہ وہ اس غلط فہمی میں مبتلا ہو گئے تھے کہ وہ انسانی زندگی کے مالک ہیں، کسی کو پھانسی دے کر یا کسی کو معاف کر کے وہ زندگی لینے اور دینے کا اختیار

سمجھتے تھے۔ موت یا اجل کا وقت صرف اللہ کے اختیار میں ہے، انسان اس بارے میں کچھ نہیں کہہ سکتا، لہذا اسے موت کے بارے میں غفلت یا تاخیر کرنے کی کوشش نہیں کرنی چاہئے اور نہ وہ ایسا کر سکتا ہے۔ زندگی کی حرمت کا اطلاق یکساں طور پر خود پر دوسروں پر، خود کشی پر، قتل پر اور نسل کشی پر ہوتا ہے۔ Euthanasia کے بارے میں فیصلہ کی آزادی کے اختیار کا سوال دو وجہ سے نہیں پیدا ہوتا:

۱۔ انسان اپنی زندگی کا مالک و مختار نہیں ہے۔

۲۔ اپنی زندگی ختم کرنے سے خاندان اور معاشرہ کو صدمہ پہنچے گا، کسی فرد کی شخصی آزادی وہاں ختم ہو جاتی ہے جہاں اس سے دوسروں کو نقصان کا اندیشہ ہو۔

۰۔ ۹۔ عمومی نتیجہ

۱۔ ۹۔ خلاصہ

عام نتیجہ یہ ہے کہ فعال اور غیر فعال Euthanasia دونوں ہی غیر قانونی ہیں، کیونکہ دونوں کا مقصد ایک ہی ہے یعنی انسان کی جان لے لینا۔

۲۔ ۹۔ اختتام

ہمارے تجزیہ سے یہ ثابت ہو گیا کہ Euthanasia کا کوئی جواز نہیں ہے اور کسی انسان کو یہ اختیار نہیں ہے کہ وہ اجل کے بارے میں دخل اندازی کرے، جس کا وقت اللہ نے مقرر کیا ہے۔ بیماری اجل آنے تک اپنا فطری عمل جاری رکھے گی، ہر انفرادی کیس میں معالج کو اس عمل کا اندازہ نہیں ہوتا، لہذا یہ ضروری ہے کہ وہ باقی ماندہ زندگی کو معیاری طور پر برقرار رکھنے کے لئے علاج کریں نہ کہ اجل کو موخر کرنے کے لئے۔ مصنوعی آلات کا استعمال بھی اسی ارادہ کو ذہن میں رکھ کر کرنا چاہئے۔

Euthanasia کے بارے میں سوچنے کے بجائے ہمیں باقی ماندہ زندگی کو بہتر معیار کے بنانے پر توجہ مرکوز کرنی چاہئے۔ زیادہ سے زیادہ جو کیا جاسکتا ہے وہ سنگین بیماری میں مبتلا آخری مرحلہ کے مریض کے لئے کوئی غیر معمولی اقدامات کرنا نہیں، لیکن عمومی علاج یا تقویت بخش غذائیں و دوائیں جاری رہنی چاہئیں۔ یہ کام کسی ایسے اسپتال میں کیا جاسکتا ہے جس میں زندگی کو سہارا دینے والے آلات کے بارے میں واضح پالیسی ہو اور اسپتال میں مریضوں کے داخلے کی بھی واضح پالیسی ہو اور جہاں مریضوں سے رنگ، نسل اور جنس وغیرہ کی بنیاد پر کسی قسم کا امتیاز نہ کیا جاتا ہو۔

☆☆☆

## تیسرا باب / الف: تفصیلی مقالات

### یوٹھینیزیا کا شرعی حکم

مولانا اختر امام عادلؒ

اسلام نے تعلیم دی ہے کہ سخت سے سخت مصیبت میں بھی اللہ سے بیزاری اور رحمت خداوندی سے مایوسی کی کیفیت نہیں پیدا ہونی چاہئے۔

"قل یا عبادی الذین اُسرفوا علی انفسہم لا تقنطوا من رحمۃ اللہ" (سورہ زمر)

(آپ میرے ان بندوں سے فرمادیں، جنہوں نے اپنے ساتھ زیادتیاں کی ہیں کہ اللہ کی رحمت سے مایوس نہ ہوں)۔

ایک حدیث میں ہے:

"ما یصیب المسلم من نصب ولا وصب ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاکها إلا کفر اللہ بها من خطایاہ" (بخاری علی فتح الباری ۱۰/۱۱۰)۔

(مومن کو جو بھی غم، تکلیف، مشقت، ایذا اور جو کچھ پہنچتا ہے یہاں تک کہ کانٹا بھی چھتا ہے تو اللہ تعالیٰ ان تکلیفوں کو اس کے لئے کفارہ بنا دیتے ہیں)۔

ہر حال میں خدائے کریم سے لولگانا اور اس کے کرم کی آس رکھنا نعمت ہے جو مومنوں کے علاوہ کسی کو نصیب نہیں، اسی لئے بڑی پریشانی میں بھی کسی مومن کو تمنائے موت کی بھی اجازت نہیں، چہ جائے کہ تدبیر موت کی، نبی کریم ﷺ نے ارشاد فرمایا:

"لا یتمنین أحدکم الموت من ضر أصابہ" (بخاری علی فتح الباری: ۱۰۷)۔

(دنیا کی کسی تکلیف کے سبب کوئی شخص موت کی آرزو نہ کرے)۔

ایک دوسری حدیث میں ارشاد ہے:

"لا یتمنی أحدکم الموت إما محسناً فلعلہ أن یزداد وإما مسیئاً فلعلہ أن یتعتب" (بخاری علی فتح الباری

جلد ۱۰/۱۱۰)۔

(مومن ہرگز موت کی تمنائے نہ کرے جو تکلیف وہ اٹھا رہا ہے اگر وہ نیکو کار ہے تو شاید یہ تکلیفیں اس کی نیکی میں زیادتی کا ذریعہ بنیں گی اور اگر

بدکار ہے تو شاید اس کے لئے معافی کا ذریعہ بنیں)۔

اسی طرح اسلام میں اس کی بھی اجازت نہیں کہ شدت بیماری یا دنیاوی پریشانی کے سبب سے کوئی شخص خودکشی کرے۔

ارشاد باری تعالیٰ ہے:

"ولا تلقوا بأیدیکم إلی التہلکة" (سورہ بقرہ: ۱۹۵)۔ (اپنے ہاتھ ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

"جس شخص نے اپنے کو پہاڑ سے گرا کر مار ڈالا وہ جہنم کی آگ میں ہمیشہ گرتا چلا جائے گا، جس نے زہر پی کر اپنے کو ہلاک کیا اس کے ہاتھ

ملبانی دہمتم جامعہ ربانی منورہ شریف سستی پور۔

میں زہر کا پیالہ ہوگا اور پیتا ہوا ہمیشہ کے لئے جہنم میں داخل ہو جائے گا اور جس نے کسی دھاردار چیز سے اپنے کو قتل کیا اسی شدید ترین کیفیت کے ساتھ ہمیشہ کے لئے جہنم میں ڈال دیا جائے گا“ (الفاظ حدیث اور تفصیل کے لئے دیکھئے: مسلم مع فتح الملہم / ۲۶۵، ترمذی مع تحفۃ الاحوذی ۳ / ۱۵۰)۔

### انسانی جان کی حرمت

قرآن وحدیث کی ان تصریحات سے ثابت ہوتا ہے کہ اسلام کے نزدیک انسان کس قدر محترم ہے کہ انسان کو اپنی جان وجسم کو بھی نقصان پہنچانے کا اختیار نہیں ہے، فقہاء نے لکھا ہے کہ کم خوری کی ایسی ریاضت جس سے انسان کمزور ہو جائے اور ادائے عبادت میں بھی دشواریاں ہونے لگے، جائز نہیں، اس لئے کہ نبی کریم ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”نفسک مطیتک فارفق بها“ (تمہاری جان تمہاری سواری ہے اس لئے اس کے ساتھ نرمی برتو)۔

اور نرمی یہ ہے کہ اسے تکلیف نہ پہنچائی جائے اور نہ اسے بھوکا رکھا جائے (عمر عیون البصائر شرح الاشباہ والنظائر للحموی ۱ / ۱۰۲، مجمع الانہر ۲ /

(۵۲۲)

ظاہر ہے کہ جب انسان اپنے جسم وجان کے حق میں بھی صاحب اختیار نہیں ہے تو کسی دوسرے کی جان لینے یا اس کے نقصان پہنچانے کی اجازت کیونکر ہو سکتی ہے، اسلام نے پوری شدت وتاکید کے ساتھ قتل ناحق کی ممانعت کی ہے، ارشاد باری تعالیٰ ہے:

”ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق“ (سورۃ النعام: ۱۵۱)۔ (کسی محترم جان کو ناحق قتل نہ کرو)۔

دوسری جگہ ارشاد ہے:

”من قتل نفسا بغير نفس أو فساد فی الارض فکأنما قتل الناس جمیعاً“ (سورۃ مائدہ: ۳۲)۔

(جس نے کسی انسان کو قصاص یا فساد کے علاوہ ناحق طور پر قتل کیا اس نے گویا ساری انسانیت کو قتل کر دیا)۔

نبی کریم ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”لو أن أهل السماء والأرض اشتروا فی دمر مؤمن لا کتبهم الله فی النار“ (رواہ الترمذی؛ مشکوٰۃ / ۳۰۰)۔

(اگر آسمان وزمین کے سارے ہی لوگ کسی ایک مومن شخص کے قتل میں شریک ہوں تو اللہ ان سب کو جہنم میں ڈال دے گا)۔

### جواز قتل کے اسباب

اسلام نے قتل کے قانونی جواز کے لئے کچھ بنیادیں مقرر کی ہیں۔

حضرت عثمان غنیؓ کی روایت ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”لا یجحد امرئ مسلم إلا بإحدى ثلاث: زنا بعد إحصاء أو کفر بعد إسلام أو قتل نفس بغير حق فقتل به“

(رواہ الترمذی؛ مشکوٰۃ کتاب القصاص / ۳۰۱)۔

(کسی مسلمان کا خون تین باتوں میں سے کسی ایک بات کی بنا پر حلال ہو سکتا ہے (۱) شادی کے بعد زنا کا ارتکاب کرے (۲) اسلام قبول

کرنے کے بعد مرتد ہو جائے (۳) یا کسی کو ناحق قتل کر دے)۔

ان مقررہ بنیادوں کے علاوہ کسی بھی صورت میں کسی بھی معصوم جان کا قتل حرام ہے۔

### یو تھینز یا

مغربی تہذیب اور یورپ کے اخلاقی بحران نے جو بہت سے مسائل کھڑے کئے ہیں ان میں سے ایک اہم ترین مسئلہ ”یو تھینز یا“ ہے، یعنی مریض جس کے شفا ہونے کی کوئی امید نہ ہو اگر وہ سخت تکلیف کا شکار ہے اور اپنے گھروالوں اور تیماردوں کے لئے مصیبت ہے، تو اس کو اس تکلیف دہ زندگی سے نجات دلادی جائے، خواہ کوئی دوا دے کر یا اس کا علاج ترک کر کے۔

مغربی ملکوں اور مغرب کے زیر اثر ملکوں میں یہ رجحان کافی تیزی کے ساتھ بڑھ رہا ہے، اسلامی معاشرہ کے لئے جس سوسائٹی میں یہ تعلیم دی گئی ہو کہ زندگی اور موت اللہ کا عطیہ ہیں، زندگی کی تکلیفوں پر صبر کرنا تقاضہ ایمان ہے، ماں باپ کی خدمت جنت کی ضمانت ہے، اقرباء کے ساتھ سن سلوک، بیماروں کی تیمارداری اور معذوروں کی امداد بہت بڑی سعادت ہے اور جہاں دوسروں کی خدمت معنوی راحت حاصل ہوتی ہے، ایسی سوسائٹی کے لئے ایسے ناقابل علاج مریضوں کی خدمت و تیمارداری، حقیقت یہ ہے کہ کوئی مسئلہ نہیں ہے، البتہ ایمان و یقین سے محروم سوسائٹی جس کے نزدیک دنیاوی زندگی ہی سب کچھ ہے، یہیں کی تکلیف تکلیف ہے اور یہیں کا آرام آرام ہے اس کے لئے یہ بہت بڑا مسئلہ ہو سکتا ہے، آخر وہ کسی کے لئے تکلیف کیوں اٹھائیں؟ کسی کی خدمت سے ان کو کیا ملے گا؟ دوسروں کی خاطر اپنی زندگی میں تلخیاں کیوں گھولیں؟۔

بد قسمتی سے مسلمانوں کا بھی ایک محدود طبقہ جو دین کی روح سے نا آشنا اور مغربی تہذیب کا دلدادہ ہے، اس ذہنیت کا شکار نظر آتا ہے، اس لئے ضروری ہے کہ شرعی طور پر اس مسئلہ کا جائزہ لے کر حکم شرعی صریح کیا جائے۔

### یو تھینز یا کی قسمیں

یو تھینز یا (یعنی ناقابل علاج اور شدید تکلیفوں میں مبتلا مریض کی زندگی کو ختم کر دینا تاکہ وہ اس تکلیف دہ زندگی سے نجات پا جائیں) کی دو قسمیں ہیں:

۱۔ عملی (ACTIVE)

۲۔ غیر عملی (PASSIVE)

۱۔ ایکٹیو یو تھینز یا کی صورت یہ ہے کہ مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے مثبت عمل کرنا پڑنے مثلاً:

کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو یا مریض جو طویل بے ہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریضوں کو ایسی دوا دی جاتی ہے کہ جس سے مریض کی سانس رک جاتی ہے۔

۲۔ پسیو یو تھینز یا کا مطلب یہ ہے کہ مریض کی جان لینے کے لئے عملی تدبیر نہیں کی جاتی، البتہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جاتا ہے وہ نہیں کیا جاتا ہے اور اس طرح وہ مریض مر جاتا ہے، مثلاً کینسر یا بے ہوشی یا دماغی چوٹ یا میلنجا ٹیس کا مریض نمونیہ یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہو جائے جو قابل علاج ہو لیکن ڈاکٹر اس لئے مرض کا علاج نہ کرے تاکہ اس کی موت جلد واقع ہو جائے، اسی طرح ایسے بچے جو شدید طور پر معذور ہوں، مثلاً ان کی ریڑھ کی ہڈی میں ایسی خرابی ہو جس کی وجہ سے ہانگیں مفلوج ہوں، یا پیشاب یا پاخانہ پر قابو باقی نہ رہا ہو یا بچہ کا دماغ پیدائش کے وقت مجروح ہو چکا ہو، ایسی حالت میں زندگی بھر یہ مریض بارگھاں بن کر زندہ رہے گا اب اگر ایسے بچوں کو نمونیہ یا کوئی دوسرا قابل علاج مرض پیدا ہو جائے تو ان کا علاج نہ کر کے انہیں ایسی گزراں بار اور تکلیف دہ زندگی سے جلد نجات دلانے کی صورت اختیار کی جائے۔

پہلی صورت کا خلاصہ ہے مریض کے لئے بالارادہ تدبیر موت اور دوسری صورت کا حاصل ہے ترک علاج سزائے موت۔

### عملی یو تھینز یا

نتیجہ کے لحاظ سے یہ دونوں صورتیں ہی انتہائی قبیح اور مذموم ہیں۔

۱۔ جہاں تک پہلی صورت کا معاملہ ہے تو یہ واضح طور پر قتل ناحق کے قانونی جواز کے لئے جو تین بنیادیں احادیث میں آئی ہیں (جن کا تذکرہ اوپر آچکا ہے) ان میں شدت تکلیف یا مرض کا ناقابل علاج ہونا نہیں ہیں۔

تحفظ جان فرض ہے!

بلکہ شریعت میں جن بنیادی خصائص کے تحفظ کو فرض قرار دیا گیا ہے، ان میں ایک تحفظ جان بھی ہے، اسی لئے شریعت نے جان بچانے کی غرض

سے مردار کھانے اور حرام چیزوں کے بقدر ضرورت استعمال کی بھی اجازت دی ہے۔

”فمن اضطر غلبہ باغ ولا عاد فلا اثم علیہ“ (سورۃ بقرہ: ۱۷۲)۔

(جو شخص مجبور ہو جائے اور حد سے تجاوز نہ کرے اور نہ زیادتی کرے تو اس کے لئے اس میں کوئی گناہ نہیں ہے)۔

غذا انسان کے تحفظ کے لئے ضروری ہے، فقہاء نے لکھا ہے کہ اگر کوئی غذا استعمال نہ کرے اور مر جائے تو وہ گناہ گار ہوگا

(فتاویٰ ہندیہ ۵/ ۳۵۵، فتاویٰ بزازیہ علی الہندیہ ۶/ ۳۶۷، مجمع الانہر شرح ملتقى الابحر ۲/ ۵۲۴)۔

فقہاء نے اس کی بھی تصریح کی ہے کہ جان کی حفاظت کے لئے جسم کے جزوی نقصان کی ضرورت پڑے تو اس کو گوارہ کیا جائے گا، مثلاً کسی کے ہاتھ میں ناسور ہو جائے اور ڈاکٹر اس کو کاٹ کر الگ کرنے کی تجویز کرے تو اس کی تجویز کے مطابق ہاتھ کاٹ دینے کی اجازت ہوگی۔ علامہ عزالدین بن عبدالسلام تحریر فرماتے ہیں:

”وأما ما لا يمكن تحصيل مصلحته إلا بإفساد بعضه فكقطع اليد المتأكلة حفظاً للروح إن كان الغالب السلامة، فإنه يجوز قطعها، وإن كان إفساد لما فيه من تحصيل المصلحة الراجعة وهو حفظ الروح“ (قواعد الاحکام فی مصالح الامام لعز بن عبد السلام/ ۷۸)۔

(جس مصلحت کا حصول کسی جزوی نقصان کے بغیر ناممکن ہو، مثلاً حفاظت جان کے لئے سڑے ہوئے ہاتھ کو کاٹنے کی ضرورت ہو تو ایسی صورت میں اگر سلامتی جان کی غالب امید ہو تو جزوی نقصان کو گوارہ کیا جائے گا)۔

اس لئے کہ ہاتھ کے نقصان کے مقابلہ میں تحفظ جان کا مسئلہ زیادہ اہم اور قابل ترجیح ہے۔

نا قابل علاج مریض جس شدت مرض میں مبتلا ہے وہ جسمانی اور جزوی نقصان ہے اور جان لینے کے مقابلے میں اس طرح جزوی نقصان کو گوارہ کرنا زیادہ آسان ہے، یہ ہرگز مناسب نہیں کہ کسی جسمانی تکلیف سے بچانے کے لئے جان لینے کی تکلیف میں مبتلا کر دیا جائے۔

## مرض الموت کی تکالیف بھی نعمت!

پھر موت کا ایک وقت مقرر ہے، موت سے قبل انسان جن اذیتوں سے دور چار ہوتا ہے، اس میں بھی مریض کے لئے خیر کے بہت سے پہلو پوشیدہ ہوتے ہیں، یہ امراض گناہوں کا کفارہ بنتے ہیں، رفع درجات کا ذریعہ ہوتے ہیں، بہت سے ایسے لوگ جو زندگی بھر کی نیکیوں کی بدولت وہ مقام نہیں پاسکتے مرض الموت کی تکالیف انہیں پہنچا دیتی ہیں، اس لئے مرض کی شدت ہو یا اس کی درازی ہر ایک میں خیر پوشیدہ ہے اور جو کچھ ہوتا ہے، اللہ کے حکم سے ہوتا ہے اور بندہ کی بھلائی کے لئے ہوتا ہے، اس لئے کسی شخص کو یہ اجازت نہیں دی جاسکتی ہے کہ وہ خدا کے مقرر کردہ اس سلسلہ خیر کو توڑ دے اور جان کے درپے ہو جائے، یہ اختیار نہ خود مریض کو ہے اور نہ اس کے ڈاکٹروں یا اعزہ اور تیمارداروں کو، انسان کی جان کا مالک صرف خدا ہے، انسان صرف اس کا پابند ہے کہ وہ صحت کی تدبیر کرے، باقی نتیجہ اللہ کے حوالے کر دے، اگر بجائے تدبیر صحت کے کوئی تدبیر موت شروع کر دے اپنے لئے یا دوسرے کے لئے تو یہ قتل قرار دیا جائے گا۔

## ۲۔ غیر عملی یو تھینیز یا

یو تھینیز یا کی دوسری قسم غیر عملی ہے، یعنی مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی عمل تو نہیں کیا جاتا، لیکن اس کا ضروری علاج ترک کر دیا جاتا ہے، اور اس کے نتیجہ میں مریض مر جاتا ہے، یہ صورت بھی ناجائز معلوم پڑتی ہے جس کی کئی وجوہ ہیں:

## تحفظ جان کی تدبیر کرنا

۱۔ پہلی بات یہ ہے کہ جان کا بچانا فرض ہے، اور جان بچانے کے لئے ضروری تدبیر کا اختیار کرنا بھی فرض ہے، کسی مریض کو بے علاج چھوڑ دینا، تحفظ جان کی تدبیر کا ترک ہے، جو گناہ ہے، تحفظ جان کے لئے جس طرح پانی اور غذا ضروری ہے، علاج بھی ضروری ہے۔ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے خود دوا استعمال فرمائی اور دوسروں کو بھی دوا کے استعمال کی ترغیب دی۔

”عن أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب يا رسول الله! ألا نتداوى؟ قال: نعم يا عباد الله! تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو دواء إلا مائةً واحدًا، فقالوا: يا رسول الله! وما هو؟ قال: الهرم“ (ترمذی مع تصحیح الاحوذی ۱۵۸/۲)۔

(حضرت اسامہ بن شریکؓ کہتے ہیں کہ کچھ دیہات کے لوگوں نے دریافت کیا کہ یا رسول اللہ! کیا ہم دوا علاج کرا سکتے ہیں؟ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ہاں! اے اللہ کے بندو! دوا کراؤ، اللہ نے ہر بیماری کی دوا رکھی ہے، سوائے ایک بیماری کے، انہوں نے عرض کیا یا رسول اللہ! وہ کون سی بیماری ہے؟ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: بڑھاپا)۔

اس حدیث سے ثابت ہوتا ہے کہ دنیا میں کوئی مرض ناقابل علاج نہیں ہے، بڑھاپا (اور پختہ موت) کے سوا ہر بیماری کی دوا موجود ہے، انسان کی علم کی کوتاہی ہے کہ کسی بیماری کی دوا دریافت نہ ہو سکے۔

غرض جب ہر چیز موجود ہے تو جان بچانے کے لئے اس کی سعی کی جانی چاہئے۔

### علاج کی شرعی حیثیت

البتہ اس باب میں علاج کی معروف شرعی حیثیت سے غلط فہمی ہو سکتی ہے، دراصل علاج کو جبہور علماء مباح کہتے ہیں اور شافعیہ زیادہ سے زیادہ اس کے استحباب کی طرف گئے ہیں (موسوع فقہیہ ۱۱/۱۱۷)۔

متعدد کتب فقہیہ میں اس قسم کی جزئیات آئی ہیں کہ اگر کوئی مریض اپنے مرض کا علاج نہ کرائے اور پختہ مر جائے تو گنہ گار ہوگا (رد المحتار ۵/۳۳۳، فتاویٰ عالمگیری ۵/۳۳۵، برازیہ علی البندیہ ۶/۳۶۷، مجمع الانہر شرح ملتقى الابحر ۵/۵۲۳)۔

### تنقیح مسئلہ:

اس طرح کی فقہی جزئیات سے ظاہر ہوتا ہے کہ علاج کوئی ضروری امر نہیں ہے، اس لئے کہ ترک سے گناہ نہ ہوگا، لیکن مسئلہ کی تنقیح کی جائے تو پوری حقیقت یہ نہیں ہے دراصل مسئلہ کا مدار اس پر ہے کہ علاج میں شفا کا یقین کس حد تک ہے؟ بیماری کی تشخیص اور اس کے لئے دوا کی تجویز ڈاکٹر کے تجربہ و تحقیق پر موقوف ہے۔ ڈاکٹر نے بیماری کے لئے جس دوا کی تجویز کی ہے اس میں اس بیماری کی شفا کی صلاحیت ہے یا نہیں؟ اس میں کتنی واقعیت ہے؟ مسئلہ واقعیت کا ہے مقدار کا نہیں، شفا مقدار میں ہے یا نہیں، یہ علم تو سوائے خدا کے کسی کو نہیں ہے۔

فقہاء کی گفتگو کا اصل محور شفا کا یقین ہے، یعنی جس طرح کھانا کھانے سے یقین ہے کہ بھوک مٹ جائے گی اور انسان بھوک کی بنا پر نہیں مرے گا الا یہ کہ موت ہی مقدر ہو، کیا دوا کے استعمال سے بھی اسی درجہ کی شفا کا یقین حاصل ہے؟ ظاہر ہے کہ ڈاکٹروں کی تمام تر تشخیص و تجویز فہم و اجتہاد پر مبنی ہوتی ہے خود بیماری کی تشخیص ظنی، اور اس کے ساتھ دواؤں کی تجویز بھی ظنی، قدرتی بات ہے کہ ظنیات کو یقینیات کے درجہ میں نہیں رکھا جاسکتا تھا۔

چنانچہ فقہاء نے جہاں جہاں یہ حکم شرعی بیان کیا ہے کہ ترک علاج گناہ نہیں ہے، وہاں اس کی توجیہ یہی کی ہے کہ شفا یقینی نہیں ہے۔

”عالمگیری“ میں ”فتاویٰ قاضی خاں“ کے حوالے سے ایک جزئیہ نقل کیا گیا ہے جس میں توجیہ مسئلہ کے الفاظ ہیں:

”فلم يفعل حتى مات لا يكون آثمًا؛ لأنه لم يتيقن أن شفاؤه فيه“ (عالمگیری ۵/۵۲۳)۔

(مریض نے ڈاکٹر کی تجویز پر عمل نہیں کیا اور مر گیا تو گنہ گار نہ ہوگا، اس لئے کہ اس علاج میں شفا یقینی نہیں ہے)۔

”فتاویٰ ظہیر“ کے حوالہ سے ”عالمگیری“ ہی میں ترک طعام اور ترک علاج میں فرق واضح کرتے ہوئے تحریر کیا گیا ہے:

”والفرق أن الأكل مقدار قوته مشبع يتيقن، فكان تركه إهلاكًا وكذلك المعالجة والتداوى“ (عالمگیری ۵/۵۵۵)۔

(فرق یہ ہے کہ کھانے سے آسودگی کا حصول یقینی ہے، اس لئے ترک طعام اپنے کو ہلاک کرنا ہے علاج و دوا کی یہ کیفیت نہیں ہے)۔

”فتاویٰ برازیہ“ میں ہے:



”لأن عدم الهلاك بالأكل مقطوع والشفاء بالمعالجة مضمون وقد مر“ (ہذا ذریعہ علی التامیہ ۶/۳۶)

(اس لئے کہ کھانے سے ہلاکت سے قح جاتا یقینی ہے، جبکہ علاج سے شفا ملنا ظنی ہے)۔

اس طرح کی تصریحات دیگر کتب حنفیہ میں بھی موجود ہیں (دیکھئے: رد المحتار ۵/۳۳۳، مجمع الانہر شرح ملتقى الابحر ۲/۵۲۵ وغیرہ)۔

عالمگیری میں فصول عمادیہ کے حوالے سے ایک اصولی بحث نقل کی گئی ہے۔

دفع ضرر کے اسباب تین طرح کے ہیں:

- ۱- یقینی۔ یعنی جن سے جائزین دفع ضرر ہو جائے، مثلاً روٹی اور پانی، بھوک پیاس مٹانے کا یقینی ذریعہ ہیں وغیرہ۔
- ۲- ظنی۔ یعنی ایسے اسباب جن سے غالب امید ہو کہ دفع ضرر ہو جائے گا، مثلاً علاج معالجہ وغیرہ۔
- ۳- موبہوم۔ دفع ضرر کا نہ یقین ہو اور نہ ظن، بس ایک خیال کی حد تک بات ہو، مثلاً دعا، توبہ اور ٹوٹا ٹوٹکا وغیرہ۔

ان تینوں طرح کے اسباب کا حکم یہ ہے کہ پہلی قسم کے اسباب کو ہلاکت سے بچنے کے لئے اختیار کرنا واجب ہے، ان کا ترک حرام ہے، دوسری قسم کے اسباب کو اختیار کرنا جائز ہے اس کا ترک حرام نہیں، البتہ حالات اور اشخاص کے اعتبار سے اختیار کرنا افضل ہے، تیسری قسم کے اسباب کو اختیار کرنا خلاف توکل ہے (عالمگیری ۵/۳۵۵)۔

### ترقی یافتہ طب

ان تمام تر بحثوں کا خلاصہ ایک ہی بات ہے وہ ہے شفا کے یقین کا مسئلہ، جس دور میں فقہاء نے یہ بحثیں کی تھیں اس دور میں طب اور میڈیکل سائنس نے اس قدر ترقی نہیں کی تھی، اس دور میں ڈاکٹروں اور اطباء کی تشخیصات و تجویزات کا مدار تجربہ و ظن پر ہوا کرتا تھا، لیکن آج جب کہ میڈیکل دنیا کافی آگے بڑھ چکی ہے، اب تشخیص محض تجربہ و فکر کی بنا پر نہیں بلکہ معائنہ و مشاہدہ اور مشینی تجزیہ کی بنیاد پر ہوتی ہے۔ ہر بیماری کی نوعیت و کیفیت کے لحاظ سے الگ الگ قسم کی دوا کی تجویز کی جاتی ہیں اور ڈاکٹر یقین کے ساتھ کہہ سکتے ہیں کہ اس مرض کا یہ علاج نہ کیا گیا تو خطرناک صورت پیدا ہو سکتی ہے، ظاہر ہے کہ ایسی صورت حال میں حکم شرعی بدل جائے گا، قدیم فقہاء کے زمانہ میں یقینی شفا کے معیار کا کوئی علاج موجود نہ تھا، اس لئے ان حضرات نے علاج کو صرف مباح یا مستحب قرار دیا، اس لئے کہ تحفظ جان کے لئے یہ کوئی یقینی ذریعہ نہ تھا، لیکن جب معیار میں تبدیلی آئی اور شفا میں ایک گونہ یقین یا کم از کم ظن غالب کی کیفیت پیدا ہوئی اور ڈاکٹروں کے لب و لہجہ میں بھی اعتماد و یقین کا انداز آیا تو خود ان فقہاء کی تصریحات و توجیہات کے مطابق بھی ترک علاج کو صرف مباح کہنا مشکل ہے۔

اس موقع پر شیخ الاسلام علامہ ابن تیمیہؒ کی یہ تحریر کافی اہمیت رکھتی ہے جو ان کے مجموعہ فتاویٰ میں موجود ہے، دوا علاج کے حکم شرعی پر تحقیقی بحث کرتے ہوئے رقمطراز ہیں:

”فإن الناس قد تنازعوا في التداوي هل هو مباح أو مستحب أو واجب؟ والتحقيق أن منه ما هو محرم، ومنه ما هو مكروه، ومنه ما هو مباح، وقد يكون منه ما هو واجب وهو ما يحكم أنه يحتمل به بقاء النفس لا بغيره كما يجب أكل الميتة عند الضرورة، فإنه واجب عند الأئمة الأربعة وجمهور العلماء، وقد قال مسروق: من اضطر إلى أكل الميتة فلم يأكل حتى مات دخل النار، فقد يحصل أحياناً للإنسان إذا استعير المرض ما لم يتعالج معه مات والعلاج المعتاد تحصل معه الحياة كالتغذية الضعيف وكاستخراج الدم أحياناً“ (مجموعه فتاوى شيخ الاسلام ابن تيميه ۱۸/۱۲)۔

(دوا علاج کے بارے میں علماء کی رائے مختلف ہے، بعض لوگ مباح کہتے ہیں، بعض مستحب اور بعض واجب، لیکن تحقیق یہ ہے کہ کبھی حرام، کبھی مکروہ، کبھی مباح اور کبھی مستحب ہوتا ہے اور کبھی علاج واجب بھی ہوتا ہے، وہ اس وقت، جبکہ اس کے ذریعہ تحفظ جان کا یقین (یا کم از کم غالب) حاصل ہو جائے جس طرح کہ ائمہ اربعہ اور جمہور فقہاء نے بوقت ضرورت مردار کھانے کو واجب قرار دیا ہے۔ مسروق فرماتے ہیں کہ جو مردار کھانے پر

مجبور ہو جائے اور نہ کھائے اور مر جائے تو جہنم میں جائے گا، اسی طرح کبھی ایسی صورت حال سے آدمی کو شدت مرض کی صورت میں دو چار ہونا پڑتا ہے کہ اگر علاج نہیں کرائے گا تو مر جائے گا اور علاج دوا سے زندگی بچ سکتی ہے جیسے کمزور کے لئے غذا یا کبھی (بعض امراض میں) خون نکلوانا وغیرہ۔

اس تفصیلی بحث سے ظاہر ہوتا ہے کہ علاج کو جن فقہاء نے مباح کہا ہے وہ ان حالات میں ہے جب کہ تحفظ جان اس پر موقوف نہ ہو اور شفا کا یقین یا غلبہ ظن نہ ہو، اگر کسی صورت میں یہ یقین حاصل ہو جائے اور بقائے جان اس سے وابستہ ہو جائے تو بالیقین علاج واجب قرار پائے گا اور اس کا ترک حرام ہوگا۔

اس لئے ایسی صورت میں جب کہ ایک شخص کسی ناقابل علاج مرض میں مبتلا ہے لیکن زندگی کے فوری خاتمہ کا اندیشہ نہیں ہے، اگر اس کو کوئی ایسا مرض لاحق ہو جائے جو قابل علاج ہو اور علاج نہ ہونے کی صورت میں موت کا اندیشہ ہو تو ایسی صورت میں علاج کو مباح کہنا صحیح نہیں ہوگا، بلکہ علاج واجب ہوگا، اس لئے ڈاکٹروں کی رپورٹ (جو عموماً صحیح، یقینی یا کم از کم غلبہ ظن کی حامل ہوتی ہے) کے مطابق اس کی زندگی کی بقاء علاج پر موقوف ہے اس صورت میں علاج کو بالارادہ ترک کرنا قتل نفس قرار پائے گا اور اگر مریض کی اجازت سے ایسا کیا جاتا ہے تو خودکشی ہوگی۔

قاضی مجاہد الاسلام قاسمی نے اس موضوع پر کافی محققانہ کلام فرمایا ہے، قاضی صاحب کا ایک اقتباس ملاحظہ ہو:

”ایک شخص ایک ایسے مرض میں مبتلا ہے جو اطباء کی نگاہ میں لاعلاج ہے لیکن فوری طور پر مہلک نہیں ہے، اسی دوران اسے ایسا مرض لاحق ہو جاتا ہے جو طبی نقطہ نظر سے مہلک اور جان لیوا ہے، لیکن اس نے مرض کی ایسی دوائیں میڈیکل سائنس نے دریافت کر لی ہیں جن سے شفا کے حصول کا ظن غالب ہے، ایسی صورت میں دوا کے استعمال سے جان بچ جائے گی اور دوا استعمال نہیں کی جائے گی تو یہ شخص مر جائے گا اس کا ظن غالب ہے تو ایسے حالات میں فقہاء کی عام عبارتوں کا سہارا لے کر یہ کہنا کہ علاج مباح ہے اس لئے اس کا ترک گناہ نہیں ہوگا، صحیح نہیں ہے، بلکہ صحیح بات یہ ہے کہ جان بچانے کے لئے دوا کا استعمال اس صورت میں واجب ہوگا اور اس کا ترک گناہ“ (مباحث فقہیہ: ۴۰۱)۔

### مباح کا غلط استعمال جائز نہیں

نیز یہاں یہ نکتہ بھی بہت اہم ہے کہ علاج مباح ہو یا واجب؟ زیر بحث صورت میں ترک علاج کا مقصد مریض کو موت تک پہنچانا ہے، عام حالات میں ترک علاج مباح بھی ہو تو اس مختصر صورت میں اس کو مباح نہیں قرار دیا جاسکتا، اس لئے کہ اس مباح کا ارتکاب ایک امر مخطور کے لئے کیا جا رہا ہے۔ شریعت کا ضابطہ ہے: ”إنما الأعمال بالنیات“ (حدیث) (اعمال کا مدار نیتوں پر ہے)، ”الأمور بمقاصدھا“ یعنی کسی بھی معاملہ میں حکم شرع لگاتے ہوئے اس کے مقاصد کو پیش نظر رکھنا ہوگا، اس لئے فقہاء نے تصریح کی ہے کہ ”مباحات“ کا حکم حالات کے لحاظ سے بدلتا رہتا ہے، علامہ ابن نجیم مصری ”الاشباہ“ میں لکھتے ہیں:

”وأما المباحات فإنها تختلف صفتها باعتبار ما قصدت لأجله“ (الاشباہ والنظائر مع الحموی ۱/ ۷۸)۔

(مباح چیزوں کا حکم ان کے مقاصد کے لحاظ سے بدلتا رہتا ہے اس لئے اگر علاج مباح ہو تو کسی کی جانے لینے یا اپنی جان دینے کی غرض سے اس مباح کا ترک جائز نہ ہوگا)۔

حضرت قاضی صاحب نے اپنی کتاب میں اس نکتہ کی طرف اشارہ فرمایا ہے (دیکھئے: حوالہ بالا)۔

### ترک عمل بھی عمل ہے

تیسرا اہم نکتہ جس کی طرف قاضی صاحب نے توجہ دلائی ہے، قاضی صاحب ہی کے الفاظ میں ملاحظہ کریں:

”اس خاص صورت میں علاج و معالجہ سے گریز محض ”ترک“ نہیں، بلکہ کف ہے، یعنی کسی کام کا نہیں کرنا، بذات خود کوئی عمل نہیں جس پر جواز و عدم جواز کا حکم لگایا جائے، لیکن اپنے کسی کام سے روک لینا عمل جسمانی نہیں، لیکن عمل نفسی ہے، جس کا تعلق قلب کے ارادہ سے ہے، اس لئے اس پر ثواب و عتاب مرتب ہوگا کہ انسان جس طرح عمل جسمانی کا مکلف ہے اسی طرح عمل نفسی کا بھی ذمہ دار ہے، اسی لئے جن امور سے شرع نے روکا ہے

ان کو نہ کرنا کوئی عمل نہیں محض ترک ہے، لیکن اپنے کو اس عمل سے روک لینا عمل ہے جسے ”کف“ کہا جاتا ہے اور اس پر ثواب مرتب ہوتا ہے، دیکھئے: ”الاشباہ والنظائر“ اور دیگر کتب اصول فقہ میں ترک کی بحث، علامہ حموی نے ”حاشیہ اشباہ“ میں لکھا ہے:

”إن الكف فعل النفس، فإن الفعل كما ينسب إلى الجوارح ينسب إلى النفس فحينئذ فالترك من حيث هو لا يتصور أن يكون مثاباً عليه“۔

(کف) کسی عمل سے اپنے کو روکنا (فعل نفس ہے، اس لئے کہ فعل جیسے اعضاء و جوارح کے ہوتے ہیں، نفس کے بھی ہوتے ہیں پس ترک عمل اس حیثیت سے کہ ترک ہے اس پر ثواب کا تصور نہیں کیا جاسکتا)۔

لیکن کسی کام سے اپنے کو باز رکھنا فعل و عمل ہے، جس پر ثواب و گناہ مرتب ہو سکتا ہے، حموی نے اس کی دلیل یہ لکھی ہے کہ قرآن نے ”قرآن کے چھوڑ دینے کو قوم کا عمل بتایا ہے: ”إِنْ قَوْمِي اتَّخَذُوا هَذَا الْقُرْآنَ مَهْجُورًا“ (سورہ فرقان: ۳۰) اور حدیث میں حفظ لسان (یعنی زبان سے کوئی لغو اور جھوٹی بات نہ نکالنا) کو بہترین عمل قرار دیا ہے۔

پس زیر بحث معاملہ میں علاج سے باز رہنا بھی ایک عمل ہے جس کا مقصد جان کو ضائع کرنا ہے، پس ایکٹیو تھمیز یا میں دوا دیکر مارنا عمل جسمانی ہے اور پیسیو تھمیز یا میں دوا سے روک کر مارنا ہے جو عمل نفسی ہے اس لئے دونوں ہی صورتیں ناجائز اور حرام ہیں (مباحث فقہیہ / ۴۰۱-۴۰۲)۔

جنب علاج مفید نہ رہے

البتہ مرض کی ایسی انتہائی صورت جس میں ڈاکٹر نے مایوسی ظاہر کر دی ہو اور علاج ہرگز مفید نہ ہو اور محض مصنوعی آلات اور مشینوں کے ذریعہ سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ظاہر ہے کہ یہ صورت محض مباح کی ہے، اس لئے کہ بقائے نفس علاج سے وابستہ نہیں رہا، مصارف اس کے علاوہ ہیں، اور حیات بھی مصنوعی محسوس ہوتی ہے، اس لئے ایسی صورت میں ان آلات اور مشینوں کو ہٹا لینے اور علاج ترک کر دینے کی اجازت ہوگی۔

☆☆☆

## یو تھینز یا (قتل بہ جذبہ رحم)

مفتی حبیب اللہ قاسمی

اللہ پاک نے اپنی تمام مخلوقات میں سب سے افضل انسان کو بنایا اور اسے اکرام سے نوازا۔ "ولقد کرّمنا بنی آدم" (سورہ اسراء: ۷۰) انسان کی تحسین خلقت اور تکریم کے ساتھ ساتھ اللہ نے مقصد کی تعیین بھی کر دی کہ انسان اور جنات کی تخلیق ہم نے اپنی عبادت کے لئے کی ہے، فرمایا:

"وما خلقت الجن والانس الا ليعبدون" (سورہ اذاریات: ۵۶)

تحسین خلقت، تکریم اور تعیین مقصد اس بات کی مقتضی ہیں کہ ان کا پاس و لحاظ ہمہ وقت ملحوظ رکھا جائے اور مقصد کی برآری کے لئے ہمیشہ کوشاں رہا جائے، تبھی بندگی بندگی کہلائے گی، اگر اس کے خلاف کوئی ایسی راہ اختیار کی جائے جس میں مذکورہ امور کی پامالی ہو تو پھر گویا خالق کی خلقت میں تصرف کرنا ہے جو کہ مراسر ظلم ہے۔

لہذا اب غور کیا جائے کہ موجودہ صورت حال میں "یو تھینز یا" کی جو بھی شکل سامنے ہے مثبت ہو یا منفی یہ کہاں تک صحیح اور جائز ہے اور اسلام کے اندر اس کی کتنی گنجائش ہے۔

۱۔ پہلی صورت (عملی) جس میں مرئیش کو کسی دوا وغیرہ کے ذریعہ موت کے گھاٹ اتار دیا جاتا ہے، اس کی حیثیت اسلام میں قتل کی ہے اور شریعت مطہرہ اس کی اجازت نہیں دیتی ہے، اللہ پاک نے فرمایا:

"لا تقتلو النفس التي حرم الله الا بالحق" (سورہ انعام آیت ۱۵۱) یعنی کسی بھی جان کو ناحق قتل کرنے کی اجازت نہیں، حدیث پاک میں وضاحت ہے کہ قتل کا جواز صرف تین وجوہ سے ہو سکتا ہے، اس کے علاوہ قتل کرنا حرام ہے:

"لا یجوز امری مسلم الا بإحدى ثلاث، كفر بعد الايمان وزنا بعد الإحصان، وقتل نفس بغير حق" (تفسیر کبیر ۱۲/۱۳/۲۲۲)

یعنی کسی کا خون حلال ہے صرف اس وجہ سے کہ (۱) وہ اسلام لانے کے بعد مرتد ہو گیا ہو (۲) محصن (شادی شدہ) تھا پھر زنا کیا ہو (۳) یا کسی نے کسی کو ناحق قتل کر دیا ہو تو اس کے قصاس میں اس قاتل کو قتل کرنا جائز ہے، معلوم ہوا کہ اس کے علاوہ کسی جان لینے کے جو بھی حربے اختیار کئے جائیں وہ ناحق اور ناجائز ہوں گے۔

نیز انسان کو اللہ نے پیدا کیا ہے اور انسان اللہ کے ہاتھ کی تعمیر شدہ عمارت ہے اور اللہ کی عمارت کو گرانے اور ڈھانے والا ملعون ہے۔

"الأدھی بنیان الرب، من هدم بنیان الرب" (الحديث) (تفسیر کبیر ۲۰/۱۹/۲۰۰)

یعنی خالق کی خلقت میں تصرف کرنا لعنت کا باعث ہے اس سے بچنا چاہئے۔

اسی طرح بندہ پر اللہ کا حق ہے اور وہ حق یہ ہے کہ بندہ اس کی عبادت کرے اور اس کے ساتھ کسی کو شریک نہ ٹھہرائے۔

مدظلہ و ہانی جامعہ اسلامیہ دارالعلوم مہذب پور اعظم گڑھ۔

”قال عليه السلام: حق الله على العباد أن يعبدوه ولا يشركوا به شيئاً“ (تفسیر کبیر ۱۹/۲۰۰)۔

اب اگر کسی کو ناحق موت تک پہنچا دیا جائے تو گویا اس نے اللہ کا حق جو اس بندہ پر تھا اس کو چھین لیا اور اس کی عبادت سے اس کو محروم رکھا، مریض اگرچہ حالت مرض میں ہے، لیکن تب بھی وہ اللہ کے حق (عبادت) کو کسی نہ کسی حیثیت سے پورا کر رہا ہے، لہذا اس کو موت آنے سے پہلے عملی طور پر موت کی نیند سلا دینا اللہ کے حق کی حق تلفی ہوگی۔

”الفتاویٰ الشرعیہ“ میں ایک سوال کیا گیا کہ ایسا مریض جو اپنی زندگی سے مایوس ہو گیا ہو تو اس کو کسی عملی طریقہ سے موت تک پہنچانا جائز ہے؟ کے جواب میں لکھا ہے کہ کسی بھی ذریعہ سے مریض کو قتل کرنا حرام قطعی ہے اور ایسا کرنے والا قاتل ہے جو شخص ایسا کرنے کا حکم دیتا ہے یا اس پر آمادہ کرتا ہے وہ بھی اس گناہ عظیم میں شریک ہوگا۔

”إن التخلّص من المريض بأية وسيلة محرّم قطعاً ومن يقوم بذلك يكوّن قاتلاً عمداً؛ لأنّه لا يباح دم امرأ مسلم صغير أو مريض إلا بإحدى ثلاث حددها رسول الله ﷺ... إلخ، ويشترط في الإثم والعقوبة من أمر بهذا أو يرض عليه“ (فتاویٰ الشرعیہ: ۲/۳۵۱ باب التداوی)۔

مریض اگرچہ طویل عرصہ سے مرض کو جھیل رہا ہے جو اس کے لئے سخت تکلیف کا باعث ہے، لیکن پھر بھی ایسی حالت میں زندہ رہنا بھی اس کے لئے فائدہ سے خالی نہیں ہے، کیونکہ مسلمان کو جب بھی کوئی تکلیف، مصیبت، غم اور اذیت پہنچتی ہے حتیٰ کہ اسے اگر کاشا بھی چھ جاتا ہے تو اس کی وجہ سے اللہ پاک اس کے گناہ کو معاف کرتا ہے، گویا بیماری میں مبتلا ہونا بھی مغفرت کا ذریعہ ہے، لہذا اس مریض کی مغفرت کی راہ مسدود نہ کی جائے۔

”عن أبي سعيد عن النبي ﷺ قال: ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياها“ (متفق عليه؛ مشکوٰۃ: ۱۳۲/۱۳۳)۔

ایک دوسری روایت ہے:

”ما من مسلم يضيئه أذى من مرض فما سواه إلا حط الله تعالى به سيئاته كما تحط الشجرة ورقها“ (مشکوٰۃ: ۱۳۲) نیز فقہاء کے اصول سے بھی ایسے عمل کی اجازت نہیں ملتی ہے۔

”إذا تعارض دليل تحريم القتل ودليل إباحته فقد أجمعوا على أن جانب الحرمة راجح“ (جب کسی کے حرام اور حلال ہونے کی دلیل متعارض ہو جائے تو ایسی صورت میں جانب حرمت کو ترجیح ہوگی)۔

یہ ٹھیک ہے کہ ”یوتھیزیا“ کے مریض کو اس کی گرانبار زندگی سے اور اس کے اعزہ و اقرباء کو طویل تکالیف سے نجات دلانے کے لئے ایسے مریض کو موت تک پہنچا دینا مناسب اور مباح معلوم ہوتا ہے، لیکن اسباب قتل میں سے کسی سبب کے نہ پائے جانے کی وجہ سے قتل کی حرمت بھی معلوم ہوتی ہے، لہذا ایسے تعارض کے وقت میں حرمت کی دلیل کو راجح قرار دے کر حرمت کا حکم لگایا جائے گا اور اسے موت تک پہنچا دینے والے اسباب کے اختیار کرنے کی اجازت نہیں دی جائے گی۔

۴۔ دوسری صورت (غیر عملی) جس میں مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے اس کے مرض کے علاج کو ترک کر دیا جائے تاکہ وہ خود ہی مر جائے، یہ حربہ بھی جائز نہیں ہے، اللہ پاک نے جب بیماری پیدا فرمایا ہے تو اس کے علاج کی صورتیں بھی پیدا کی ہیں، ہر مرض کا علاج موجود ہے:

”عن أبي الدرداء قال: قال رسول الله ﷺ: إن الله أنزل الداء، وجعل لكل داء دواء، فتداووا، ولا تداووا بغيره“ (رواہ ابو داؤد شرح الطیبی ۹/۲۹۶۳)۔

یعنی یہ گمان رکھنا کہ فلاں بیماری جو مریض کو لاحق ہے اس کا علاج ممکن نہیں اور اس کے لئے کوئی دوا یا شفا کی چیزیں تیار نہیں کی گئی ہیں، یہ خیال فاسد ہے اور حدیث کی مخالفت ہے، شریعت مطہرہ نے اس کے پیش نظر علاج کرانے کی ترغیب دی ہے، فقہاء و محدثین نے علاج کرانے کو مستحب قرار

دیا ہے، چونکہ خود حضور پاک ﷺ نے علاج کرایا ہے لہذا اگر کوئی علاج کراتا ہے تو اسے ثواب ملے گا۔

ایک مرتبہ آپ ﷺ سے لوگوں نے دریافت کیا کہ اے اللہ کے رسول! کیا ہم علاج نہ کرائیں؟ تو آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: کیوں نہیں! اللہ کے بندو! علاج کراؤ، کیونکہ اللہ پاک نے کوئی بیماری ایسی نہیں پیدا کی جس کے لئے شفا نہ ہو، یعنی ہر بیماری کی دوا موجود ہے۔

”عن أسامة بن شريك قال: قالوا يا رسول الله أفنتداوى! قال: نعم، يا عباد الله! تداووا! فإن الله لا يضره داء إلا وضع له شفاء، غير داء واحد، الهرم“ (رواه أحمد، والترمذی وابوداؤد؛ شرح الطیبی ۹/۲۹۶۲)۔

یہ حقیقت ہے کہ دوائی نفسہ شافی نہیں ہوتی، بلکہ شفا دینے والا خالق حقیقی اللہ ہے، لیکن دنیا دار الاسباب ہے، اس لئے وسیلہ اختیار کرنا ناگزیر ہوگا، اس کے باوجود اگر کوئی مثلاً توکل کے پیش نظر علاج کرنا ترک کر دیتا ہے تو یہ بھی جاننا چاہئے کہ توکل کے درجے ہیں کہ کون سا توکل معتبر ہوگا، لہذا اگر کوئی توکل کر کے زہر پی جائے یا پہاڑ سے ٹکرا جائے یا ٹرین کے نیچے کود جائے تو ایسا توکل نص قطعی کے خلاف ہوگا جو کہ جائز نہیں ہے، اللہ نے فرمایا: لا تلتقوا بأبیدکم إلی التهلكة۔

نیز ضرر کو زائل کرنے والے اسباب کی تین قسمیں ہیں: ظنی، یقینی، وہمی، کوئی مرض ایسا لاحق ہو جائے کہ ترک علاج کی وجہ سے اس مریض کا ہلاک ہونا یقینی ہو تو ایسی صورت میں توکل کی وجہ سے یارو پے پیسے خرچ ہونے کے خوف سے یا اقرباء کی پریشانی کے باعث مریض کے علاج کو ترک کر دینا جو کہ موت تک پہنچانے والا ہو جائز نہیں ہے۔

”أن الأسباب المزيلة للضرر تنقسم إلى مقطوع به كالماء المزيل للضرر العطش، والخبز المزيل للضرر الجوع الخ، أما المقطوع به فليس تركه من التوكل، بل تركه حرام عند خوف الموت“ (اوجز المسالك: ۲/۳۱۱)۔

گو علاج کرنا واجب نہیں، لیکن مریض کو یوں ہی بلا علاج یا علاج موقوف کر کے چھوڑ دینا کہ وہ موت کے منہ میں چلا جائے، یہ بھی تو انسانی حمیت اور تکبر کے خلاف ہے، ایسی صورت میں انسان ایک بے قیمت سامان کے مانند ہو جائے گا اور اس کی کوئی اہمیت، کوئی مقام اور قدر باقی نہ رہے گی جو کہ اللہ کی مشیت اور تخلیق کے منافی ہے، ہر کسی کی جان سستی ہو جائے گی، کوئی کسی کو دیکھنے والا نہ ہوگا، وہ سمجھے گا کہ اسے تو مرنا ہی ہے اور مرنے دیا جائے؛ الغرض ایسے عمل سے اتنا بڑا مفسدہ پیدا ہو جائے گا جو رسول اللہ ﷺ کی تعلیم (عیادت و تیمارداری مریض) اور اسلام کی روح منہج کرنے اور اس کی تعلیمات کی تحریف کے مترادف ہوگا۔

جبکہ اسلام نے ہمیں ہمدردی، غمگساری، اخوت و محبت اور ”من کان فی حاجة أخیه کان اللہ فی حاجتہ ومن فرج عن مسلم کربة فرج اللہ عنه کربة من کرب يوم القيامة“ کا درس دیا ہے۔

لہذا ایسے خلاف شرع مقاصد کے لئے ترک معالجہ کی اجازت نہیں دی جاسکتی، البتہ سمینار ہاؤس کو یہ سفارش ضرور کرنا چاہئے کہ ایسے امراض میں غرباء کا مالی تعاون عام امت کو کرنا چاہئے۔

☆☆☆

## یوتھیزیا کا مسئلہ

مفتی محمد عبدالرحیم قاسمی

- ۱۔ یوتھیزیا کا مقصد مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے، مذکورہ صورت حال میں کیا اسلام عمدہ کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے؟
- کوئی ایسا عمل کرنا جس کے ذریعہ مریض پر موت طاری ہو جائے اس کو قتل کرنا ہے جو کہ حرام ہے اللہ تعالیٰ نے فرمایا ہے:
- ”مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا“ (سورہ مائدہ: ۳۲)
- (جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلا عوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گویا قتل کر ڈالا اس نے سب لوگوں کو)۔
- دوسری جگہ ہے: ”وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ“ (سورہ انعام: ۱۵۱)
- (جس کا خون کرنا اللہ نے حرام کر دیا ہے اس کو قتل مت کرو مگر حق (شرعی) پر) (قتل جائز ہے مثلاً قصاص میں یا رجم میں پس قتل ناحق حرام ہوا)۔
- حدیث شریف میں ہے:

”عن عبد الله (ابن مسعود) قال: قال رسول الله ﷺ: لا يحل دماء امرئ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله وأني رسول الله إلا بإحدى ثلاث: النفس بالنفس والثيب الزاني والمفارق لدينه التارك للجماعة“ (بخاری ۲/۱۰۱۶)۔

(کسی مسلمان کی جان لینا جو اللہ کی توحید اور حضور ﷺ کی رسالت کی گواہی دیتا ہو درست نہیں، مگر یہ کہ وہ قاتل ہو یا شادی شدہ زانی ہو یا دین سے نکل جانے والا جماعت کو چھوڑ دینے والا ہو)۔

- ۲۔ کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

موت کو جلدی طاری کرنے کے لئے علاج چھوڑنا جائز نہیں، حضور ﷺ نے فرمایا:

”يا عباد الله! تداءوا فإب الله لم يضع داءً إلا وضع له شفاءً أو قال دواءً إلا داءً واحدًا فقالوا يا رسول الله! وما هو؟ قال الهرم“ (سنن ترمذی ۲/۲۲)۔

اس سے معلوم ہوا کہ حتی الوسع جان بچانے کی تدبیر کرنا ضروری ہے، چنانچہ فتاویٰ عالمگیری میں ہے:

”إذا احترقت السفينة وغلب على ظنهم أنهم لو ألغوا أنفسهم في البحر خلصوا بالسباحة يجب عليهم ذلك“ (عالمگیری ۵/۳۶۱)۔

(جو لوگ کشتی میں سوار ہوں اور کشتی میں آگ لگ جائے اور ان کو غالب گمان ہے کہ اگر وہ دریا میں کودیں گے تو تیر کر جان بچالیں گے تو ان پر کوئی ناجائز ہے)۔

حضرت مفتی نظام الدین صاحبؒ نے تحریر فرمایا ہے کہ ”اگر دوا وغیرہ یا کسی ذریعہ سے غیر طبعی موت طاری کر دی جائے تو مریض تو شہید ہو جائے

مدارالافتاء جامعہ خیر العلوم نور محل روڈ، بھوپال۔

گا اور یہ اگرچہ اس کے لئے بہتر ہوگا، مگر غیر طبعی موت طاری کرنے والا بسا اوقات قتل کے گناہ و وبال میں مبتلا ہو جائے گا اور بسا اوقات شرعاً دیت یا ضمان وغیرہ واجب الادا ہو جائے گا اور توبہ کرنا بھی لازم ہو جائے گا، جس طرح حمل کے ساقط کرنے میں قتل کا گناہ و وبال پڑتا ہے اور بعض صورتوں میں دیت و ضمان بھی شرعاً لازم آتا ہے، اور جب جان پڑنے کے محض گمان و احتمال کی صورت میں یہ سزا و وبال ہے تو جان کے یقیناً موجود ہونے کی حالت میں جو بچہ و بال و نکال ہوگا ظاہر ہے، ایسے موقع پر کم از کم قتل کا گناہ تو ضرور ہی ہوگا مریض کو جو تکالیف غیر طبعی اختیار یہ پہنچتی ہیں اور وہ ان پر صبر کرتا ہے اور اپنے خدا کے سپرد کرتا ہے تو اس کے لئے یہ تکالیف اس کے گناہوں کا کفارہ بنتی ہیں اور آخرت میں درجات بلند ہوتے ہیں اور اچھی زندگی نصیب ہوتی ہے حتیٰ کہ اگر مرنے والا معصوم یا نابالغ بچہ ہوتا ہے تو اس کی ان تکالیف سے اس کے والدین و متعلقین و تیمارداروں کو جب اس پر صبر کرتے ہیں اور تکلف برداشت کر کے تفویض الی اللہ کرتے ہیں تو ان کے گناہ بھی جھڑتے ہیں اور آخرت بھی سنورتی ہے، بالکل یہی حال بالغین وغیرہ معصومین کے متعلقین و تیمارداروں کا بھی ہوتا ہے کہ ان کی تکالیف پر صبر کرنے اور ان کی صحبت و بھلائی کی تدبیر میں مشغول رہنے والے کے لئے یہ تکالیف کفارہ و ذنوب اور آخرت میں درجات کا ذریعہ بنتی ہیں اور پھر ہمیشہ ہمیشہ ابد الابد تک راحت و چین ملتا ہے، اس لئے مذکورہ دونوں تدبیروں میں سے کسی تدبیر کے حکم میں فرق یہ ہوگا کہ (۱) میں غیر طبعی موت دوا وغیرہ سے طاری کرنے میں تو ایسا کرنے والے پر قتل کا گناہ اور وبال پڑے گا بسا اوقات شرعاً دیت ضمان وغیرہ بھی لازم آجائے گا اور (۲) میں یہ حکم (قتل گناہ وغیرہ) تو نہ ہوگا، لیکن ترک تدبیر اور صحت کے لئے ترک سنی فعل مذموم و قبیح اور منشاء شرع کے خلاف ہوگا اور سستی یا لاپرواہی سے ایسا کیا گیا تو اس پر مواخذہ بھی ہوگا (نظام الفتاویٰ ۱/۳۹۲)

اور اگر مریض کی اجازت و منشاء سے اس پر جلد موت طاری کرنے کے لئے ایسی دوا دی گئی یا اس کی خوشی سے علاج کو چھوڑ دیا گیا تو اس پر خودکشی کا گناہ ہوگا جو حرام ہے۔

قرآن پاک میں ہے:

”وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ“ (اور نہ ڈالو اپنی جان کو ہلاکت میں) (سورہ بقرہ: ۱۹۵)۔

اور حدیث شریف میں ہے:

(جس شخص نے دھاردار چیز سے خودکشی کی ہوگی تو وہ دھاردار چیز اس کے ہاتھ میں ہوگی اور جہنم میں وہ ہمیشہ اس سے خودکشی کرتا رہے گا اور جس نے زہر پی کر خودکشی کی ہوگی تو وہ جہنم میں بھی زہر پیتا رہے گا اور جس نے پہاڑ سے گر کر خودکشی کی ہوگی تو وہ جہنم میں بھی گرتا رہے گا) (صحیح مسلم ۱/۷۲)۔

دوسری حدیث میں ہے:

”لَا يَتَمَنَّى أَحَدُكُمْ الْمَوْتَ إِمَّا مُحْسِنًا فَلَعَلَّه أَنْ يَزَادَ وَإِمَّا مُسِيئًا فَلَعَلَّه أَنْ يَسْتَعْتَبَ“ (رواہ البخاری ۲/۷۸)۔

(مومن موت کی تمنا نہ کرے جو تکلیف وہ اٹھا رہا ہے اگر وہ نیکوکار ہے تو شاید یہ تکلیف اس کی نیکی میں زیادتی کا ذریعہ بنیں گی اور اگر بدکار ہے تو شاید اس کے لئے معافی کا ذریعہ بنیں)۔

☆☆☆



## یوتھینز یا (Euthanasia)

منفی انور علی اعظمی

سوالنامہ میں ”یوتھینز یا“ کی جو تصویر کشی کی گئی ہے، اس سے یہ صاف ظاہر ہوتا ہے کہ ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی ختم کرنے کا اسل مقصد، انکے بوجھ سے نجات حاصل کرنا ہے، اسلام کسی ایسے فعل کی عہد اجازت نہیں دیتا، جسکے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے، موت تک پہنچا دیا جائے، عہد ایسا کرنا قتل کے مرادف ہے، چاہے اس پر لیبل کتنا ہی خوبصورت چسپاں کیوں نہ کر دیا جائے۔

ایکیٹو (عملی) یوتھینز یا جس میں ڈاکٹر مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل اختیار کرتا ہے، وہ انتہائی غیر انسانی حرکت ہے اور اسلام کے بنیادی اصولوں سے متصادم ہے، اسلامی عقیدے کی رو سے جان اللہ کی امانت ہے، بلکہ آدمی کے بدن کا ایک ایک عضو، اللہ کا عطیہ ہے، اسی طرح کسی آدمی کو اس بات کی اجازت نہیں دی جاسکتی کہ وہ اپنا گردہ یا آنکھ دوسرے کو بیچ دے، اسی طرح اپنی جان اپنے ہاتھ سے ختم کرنا، اسلام میں بہت بڑا گناہ ہے اور اس کے بارے میں صحیح احادیث میں انتہائی سخت وعیدیں وارد ہیں تو جب ایک انسان اپنے بدن اور اپنی جان میں تصرف کرنے کا اختیار نہیں رکھتا تو دوسرے کی جان ضائع کرنے کا اختیار اسے کیسے مل سکتا ہے؟

نقد پر ایمان، اسلامی عقیدے کا ایک بنیادی عنصر ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”قل لمن یصیبنا الا ما کتب اللہ لنا هو مولانا و علی اللہ فلیتوکل المؤمنون“ (سورۃ التوبہ: ۵۱) (آپ کہہ دیجیے کہ ہمیں سوائے اللہ کے ہمارے حق میں لکھے ہونے کے کوئی چیز پہنچ ہی نہیں سکتی، وہ ہمارا کارساز اور مولیٰ ہے، مومنوں کو تو اللہ کی ذات پاک پر ہی بھروسہ کرنا چاہئے)۔

زندگی میں پیش آنے والی آزمائشوں پر صبر کرنا اسلامی تعلیمات کی رو سے کارثواب ہے، جو آدمی اس تکلیف میں مبتلا ہے، وہ جینا چاہتا ہے اور صبر کر کے اللہ کے یہاں ثواب کا امیدوار ہے اور ہم اس کے ساتھ ہمدردی کرنے کے بجائے، اس کو موت کے گھاٹ اتارنا چاہتے ہیں، ”صحیح مسلم“ میں خود کشی کرنے والے شخص کا ایک واقعہ مذکور ہے، اس نے زخم کی تکلیف سے مجبور ہو کر اپنے آپ کو نجات دینے ہی کے واسطے یہ راستہ اپنا لیا تھا، اللہ کے رسول ﷺ نے اس کو جہنمی قرار دیا، ”یوتھینز یا“ کی صورت میں مرنے والا تو بے قصور ہے، لیکن اس کو موت کی آغوش میں سلانے والا یقیناً قصور وار ہے۔

صحیح حدیث میں وارد ہے کہ دنیا میں اللہ نے کوئی مرض ایسا نہیں پیدا کیا، جس کی دوا نہ اتاری ہو، بلکہ اللہ تعالیٰ دوا پہلے اتارتے ہیں اور مرض بعد میں پیدا کرتے ہیں، اس حدیث کی روشنی میں پیچیدہ سے پیچیدہ مرض میں بھی مرض سے شفا یابی کی ہم توقع رکھتے ہیں، میڈیکل سائنس نے بہت سی ایسی بیماریوں کا علاج معلوم کر لیا ہے، جو کچھ دنوں پہلے تک لا علاج سمجھی جاتی تھیں، ایک بیماری، جو آج لا علاج ہے، کل قابل علاج ہو سکتی ہے، اس لئے ایسا مریض، جس کی موت کے وقت کا صحیح علم اللہ کے سوا کسی کو نہیں، ہم اس کی زندگی ختم کرنے میں عجلت سے کام لے کر اپنے آپ کو گنہگار کیوں بنائیں، اللہ تعالیٰ نے اس کو تکلیف اور پریشانی میں مبتلا کیا ہے، وہی بہتر سمجھتے ہیں کہ یہ بندہ اس پریشانی سے نجات پائے گا یا نہیں، ہم بحیثیت ایک انسان ہونے کے اس کے ساتھ ہمدردی کر سکتے ہیں، اسکی پریشانی کو دور کرنے کے لئے امکانی حد تک جدوجہد کر سکتے ہیں، ممکنہ کوشش کے بعد اس

دارالعلوم مکتبہ مجتبیٰ یوپی۔

کو اس کے خال پر چھوڑ دیں، اس کی زندگی کو ختم کرنے کا ہمیں کوئی حق حاصل نہیں۔

مذکورہ بالا تفصیلات کی روشنی میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ مغربی تہذیب کے پروردہ لوگ اپنی عیاشی اور خود غرضی میں اتنے اندھے ہو چکے ہیں کہ انہیں اپنے مفاد سے ٹکرانے والی ہر چیز مہمل نظر آتی ہے، بوڑھے ماں باپ کی خدمت کرنا تو بہت دور کی بات ہے، ان سے ملاقات کے لئے وقت نکالنا بھی اس نام نہاد مہذب معاشرے میں مشکل ہو گیا ہے ”یوتھینز یا“ اسی باحول کی پیداوار اور عکاس ہے، اپنے آپ کو حقوق انسانی کا محافظ کہنے والے ہی، آج کے دور میں انسانیت کے سب سے بڑے دشمن اور اس کے قاتل ہیں، ایک بے بس اور مجبور انسان کو سہارا دینے کے بجائے، اس کے قتل میں اپنے لئے عافیت سمجھتے ہیں، اس لئے عملی یوتھینز یا کی اسلامی نقطہ نظر سے بالکل اجازت نہیں دی جاسکتی۔

۲- پیسیو یوتھینز یا: جس میں مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی، بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج اور تدابیر اختیار کیا جانا چاہیے، وہ نہیں کیا جاتا، تاکہ مریض مر جائے اور ہم چھٹکارا پا جائیں، اس نیت سے دوا علاج چھوڑنا بھی اسلامی اصول کے خلاف ہے۔ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے دوا علاج کرنے کا حکم دیا ہے، لہذا اپنی حیثیت اور گنجائش کے مطابق اپنے مریضوں کا علاج کرانا، اسلامی تعلیمات کے عین مطابق ہے، اگر کسی شخص کے پاس بہت مہنگا علاج کرانے کی سکت نہیں اور وہ اپنے بیمار کا علاج نہیں کر رہا ہے تو وہ شخص عند اللہ معذور ہے، لیکن جو شخص علاج و معالجہ کی استطاعت رکھتا ہے، وہ علاج اس لئے چھوڑ دے، تاکہ ہمارا مریض جلد مر جائے، تو اسلام میں اس کی اجازت نہیں، ”إنما الأعمال بالنیات“ کی بنیاد پر یہ کہنے کی پوری گنجائش موجود ہے کہ معذور شخص کو مار ڈالنے کے مقصد سے علاج چھوڑ دینا بھی قتل ہی کرنے کے حکم میں ہے، کیونکہ نیت یہی ہے، لہذا اسلی ”یوتھینز یا“ بھی اسلامی اصول کی روشنی میں ناجائز اور غلط ہے۔

☆☆☆

## یوتھینز یا کا شرعی حکم

مولانا راشد حسین ندوی مدظلہ

سوالنامہ میں یوتھینز یا کی دو قسمیں بیان کی گئی ہیں:

الف۔ جس میں دوا یا انجکشن سے جان لی جائے۔

ب۔ جس میں صرف آلات ہٹانے پڑیں۔

پہلی قسم کا حکم

عملی یوتھینز یا (Active Euthanasia) کی اس شکل میں چونکہ ڈاکٹروں کو جان لینے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑتا ہے، لہذا یہ ناجائز اور قتل نفس کے حکم میں ہے، اسلام کا تصور یہ ہے کہ جانوں کا مالک اللہ تعالیٰ ہے، لہذا وہ خود اپنی جان بھی نہیں لے سکتا، تو دوسرے کے جان لینے کی اجازت کیسے ہو سکتی ہے؟ لہذا امراض کی شدت سے اکتا کر مریض خود اس طرح کی جان لیوا دوا استعمال کر کے جان دیدے یہ تو خودکشی کے حکم میں ہوگا، اور ڈاکٹر یا کوئی تیماردار یہ عمل کرے تو وہ شرعاً قاتل کے حکم میں ہوگا، اس کے دلائل مندرجہ ذیل ہیں:

۱۔ ارشاد ربانی ہے:

”ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق“ (سورہ انعام: ۱۵۱) (اور مار نہ ڈالو اس جان کو جس کو حرام کیا ہے اللہ نے مگر حق پر)۔

۲۔ ”من قتل نفسا بغير نفس أو فسادا في الأرض فكأنما قتل الناس جميعاً“ (سورہ مائدہ: ۳۲)۔

(جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلا کوئی عوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گویا قتل کر ڈالے اس نے سب سے لوگوں کو)۔

یہ آیات اپنے معانی میں بالکل واضح ہیں اور صاف طور سے یہ ضرور پتہ چل رہا ہے کہ اگر کسی مریض کا مرض نہایت سنگین اور جان لیوا ہو، ساتھ ہی میں اس سے دوسرے کو ضرر لاحق ہونے کا یقین ہو، یا ضرر لاحق ہو چکا ہو اور اس مرض کی تعدی روکنے کا کوئی دوسرا ذریعہ موجود نہ ہو تو فساد فی الارض روکنے کے لئے امیر یا قاضی اس کی جان لینے کا فیصلہ کر سکتا ہے۔

۳۔ حدیث شریف میں ارشاد ہے:

”لو أن أهل السماء والأرض اشتركوا في دمر مؤمن لأكبهم الله في النار“ (ترمذی ابواب الدیات باب الحكم في الدماء)۔

(اگر آسمان اور زمین کو لوگ ایک مؤمن کے خون میں شریک ہو جائیں تو اللہ ان سب کو جہنم میں ڈال دے گا)۔

۴۔ دوسری حدیث میں ہے:

”عن أنس بن مالك رضي الله عنه قال: قال النبي ﷺ: ”لا يتمنين أحدكم الموت من ضرر أصابه“ (بخاری کتاب المرضی باب تمنی المریض الموت)۔

مدرسہ ضیاء العلوم رائے بریلی یوپی۔

(حضرت انس ابن مالکؓ سے مروی ہے فرماتے ہیں کہ بنی کریم ﷺ نے ارشاد فرمایا: تم میں سے کوئی بھی کسی ضرر کے لاحق ہونے کے سبب موت کی تمنا نہ کرے۔)

استدلال واضح ہے کہ جب موت کی تمنا کرنا منع ہے تو بدرجہ اولیٰ اس کے اسباب اختیار کرنا منع ہوگا۔

”عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: شهدنا مع رسول الله ﷺ حنينًا فقال رجل ممن يدعي بالإسلام ”هذا من أهل النار“ فلما حضرنا القتال، قاتل الرجل قتالًا شديدًا فأصابته جراحة، ف قيل: يا رسول الله! الرجل الذي قلت له: إنه من أهل النار، فإنه قاتل اليوم قتالًا شديدًا وقد مات، فقال رسول الله ﷺ: إلى النار، فكاد بعض المسلمين أن يرتاب فبينما هم على ذلك، إذ قيل: فإنه لم يمت، ولكن به جراحًا شديدًا، فلما كان من الليل لم يصبر على الجراح، فقتل نفسه، فأخبر النبي ﷺ بذلك، فقال: الله أكبر! أشهد أني عبد الله ورسوله“ (مسلم؛ كتاب الايمان باب غلظ تحريم قتل الانسان نفسه)۔

(حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے وہ فرماتے ہیں: ہم نے آنحضرت ﷺ کے ساتھ غزوہ حنین میں شرکت کی، تو آپ ﷺ نے اسلام کا دعویٰ کرنے والے ایک شخص کے متعلق فرمایا: یہ جہنمیوں میں سے ہے، پھر جب جنگ میں حاضر ہوئے تو اسی شخص نے زبردست لڑائی کی اور اسے ایک زخم لگ گیا، تو آپ ﷺ سے عرض کیا گیا کہ یا رسول اللہ! جس شخص کے متعلق آپ نے فرمایا تھا کہ وہ جہنمیوں میں سے ہے اس نے آج سخت لڑائی کی، اور جان بحق ہو گیا؟ نبی کریم ﷺ نے فرمایا: جہنم کی طرف (گیا) تو قریب تھا کہ بعض مسلمان شک میں مبتلا ہو جائیں، تو لوگ اسی حالت میں تھے کہ کہا گیا: وہ مر نہیں ہے، لیکن اس کو سخت زخم لگا ہے، پھر جب رات ہوئی تو وہ زخم پر صبر نہیں کر سکا اور خودکشی کر لی، تو نبی کریم ﷺ کو اس کی خبر دی گئی تو آپ ﷺ نے فرمایا: اللہ اکبر! میں گواہی دیتا ہوں کہ میں اللہ کا بندہ اور اس کا رسول ہوں)۔

نیز حضرت حسن بصریؒ فرماتے ہیں: گزشتہ قوموں میں سے ایک شخص کو پھوڑا نکلا، پھر جب اس سے کوئی تکلیف ہوئی تو اس نے اپنے ترکش سے ایک تیر نکالا، اور زخم کو چھیل ڈالا، تو خون بند نہیں ہو سکا، یہاں تک کہ وہ مر گیا، تو اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میں نے اس پر جنت حرام کر دی، پھر حضرت حسن نے اپنا ہاتھ مسجد کی طرف بڑھایا اور فرمایا: اللہ کی قسم! یہ حدیث حضرت جنابؒ نے مجھے رسول کریم ﷺ کے حوالہ سے اسی مسجد میں سنائی تھی)۔

یہ دونوں حدیثیں استدلال میں بالکل صاف ہیں کہ تکلیف دور کرنے کے لئے خودکشی کرنے پر بھی مکمل طور سے خودکشی کا عذاب ہے، تو اسی طرح سمجھا جا سکتا ہے کہ تکلیف دور کرنے کے لئے جان لینے پر بھی جان لینے کا عذاب ہوگا اور قتل کے احکام جاری ہوں گے۔

ب۔ دوسری قسم: (جس میں صرف آلات ہٹانے پڑیں)

اگر کسی مریض کی سانس کسی مصنوعی آلہ کے ذریعہ سے چلائی جا رہی ہو تو اس کے آلہ کے ہٹا دینے میں کوئی حرج نہیں ہے، اس کے لئے یہ زندگی دراصل مصنوعی ہے جس کی بقاء کے لئے آلات یا کسی بھی ذریعہ سے سانس کی آمد و رفت قائم رکھنے کو ضرورت نہیں قرار دیا جاسکتا، خاص طور سے اس لئے بھی کہ اس میں غیر معمولی خرچ آتا ہے جس کو عام آدمی اگیز نہیں کر سکتا۔

”لا يكلف الله نفساً إلا وسعها“ (سورہ بقرہ: ۲۸۶)۔

لہذا ایسی مشینوں کا ہٹالینا شرعاً جائز ہے، چنانچہ ”ہندیہ“ میں ہے:

”في الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة والواقعة في المثانة ونحوها، إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج، وإن قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى بل يترك، كذا في الظهيرية“ (ہندیہ: ۳۶۰/۵)۔

سوال (۲) غیر عملی یوتھینزیا

سلبی یوتھینزیا (Passive Euthanasia) میں بظاہر صرف ترک تدبیر معلوم ہوتی ہے، لہذا اگر اس پر اس اعتبار سے نظر ڈالیں کہ اس میں صرف علاج ترک کر دیا جاتا ہے جس کی فقہاء نے اجازت دی ہے تو بظاہر جواز معلوم ہوتا ہے، ترک علاج کے جواز کی تصریح مندرجہ ذیل عبارات سے ہوتی

ہے۔

”آدمی کو جب دست آنے لگیں یا آشوب چشم لاحق ہو جائے اور وہ علاج نہ کرے، یہاں تک کہ مرض اس کو کمزور و لاغر کر دے اور وہ مر جائے تو اس کو گناہ نہیں ہوگا، اس صورت اور اس شکل کے درمیان فرق کیا گیا ہے، جبکہ وہ بھوکا ہو اور قدرت کے باوجود کھانا نہ کھائے، یہاں تک کہ مر جائے کہ اسے گناہ ہوگا۔ اور فرق کی وجہ یہ ہے کہ قوت لایموت کی مقدار یقینی طور پر بھوک مٹانے والی ہوتی ہے تو اس کا چھوڑ دینا خودکشی ہے، اور علاج و معالجہ اس طرح نہیں ہے“ (ہندیہ ۵/۳۵۵)۔

”جان لو کہ ضرر دور کرنے کے اسباب کئی ہیں، ایک وہ جو قطعی ہو، جیسے پیاس کی تکلیف دور کرنے والا پانی اور بھوک کی تکلیف دور کرنے والی روٹی، دوسرے جو ظنی ہو، جیسے فصد لگوانا پھینچنے لگوانا، مسہل پینا اور دیگر ابواب طب پھر فرمایا: تیسرے جو موہوم ہو، جیسے کہ (داغنا) اور جھاڑ پھونک، تو جہاں تک قطعی کا تعلق ہے تو اس کا چھوڑنا توکل میں سے نہیں ہے، بلکہ موت کے خوف کے وقت اس کا چھوڑنا حرام ہوگا، رہا موہوم تو اس کے چھوڑنے کے لئے توکل کی شرط ہے، اس لئے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے متوکلین کو اسی سے موصوف کیا ہے، رہا درمیانی درجہ یعنی..... منظون جیسے اطباء کے یہاں اسباب ظاہرہ سے معالج کرنا، تو موہوم کے خلاف اس کا کرنا توکل کے مخالف نہیں ہے، اور اس کا چھوڑنا قطعی کے برخلاف ممنوع نہیں ہے“ (فتاویٰ ہندیہ ۵/۳۵۵)۔

**مسئلہ کا دوسرا پہلو:**

لیکن عبارات بالا ہی صاف صاف اس امر کی نشاندہی کر رہی ہیں کہ یہ جواب اور حکم اس وقت ہے جب راضی برضا ہو کر کوئی بندہ ”وعلیٰ دہمہ یتوکلون“ (سورہ نحل: ۳۲) پر عمل کرتے ہوئے ان ظاہری اسباب کو ترک کر دے، تو جہاں ترک سبب قطعی طور پر مفضی الی الموت ہو وہاں ترک سے گناہ ہوگا، جیسے غذا ترک کرنے سے موت کا وقوع اور جہاں ظنی طور پر مفضی الی الموت ہو وہاں گناہ نہ ہوگا اس کی مثال ترک علاج سے دی گئی ہے، اس طرح ترک علاج کا مقصد توکل اختیار کرنا، اور ممانعت نہ ہونے کی وجہ اس کا قطعی طور سے موت کا سبب نہ ہونا ہے۔

**سلبی تھمیز یا کا مقصد الگ ہے**

لیکن صورت مسئلہ اس سے بالکل الگ ہے، اس لئے کہ اس کا مقصد ترک علاج کے ذریعہ مریض کی جان لینا ہے، توکل اور راضی برضا رہنے کا اس میں خیال بھی نہیں ہوتا۔

دوسری بات یہ کہ جس مرض کے متعلق بحث ہو رہی ہے کہ اس کا علاج کیا جائے یا چھوڑا جائے اس کو ایسا مرض فرض کیا گیا ہے جو قابل علاج ہے جیسے نمونیہ وغیرہ، اور آج موجودہ زمانہ کی تحقیق نے ان امراض کا علاج بھی اسی طرح یقینی بنا دیا ہے جیسے روٹی سے بھوک مٹائیں اور پانی سے سیرابی ہونا، اگر ایسے افراد فرض بھی کئے جائیں جو شفا یاب نہیں ہو سکے تو ان کا تناسب قریب قریب اسی طرح ہوگا جیسے خاص قسم کے امراض میں مبتلا پیٹ روٹی سے نہ بھرے، اس طرح یہ مسئلہ فقہی عبارات میں درج حکم سے دو جوہات سے الگ ہے:

**الف۔** وہاں مقصد توکل اور راضی برضا رہنا ہے، جبکہ یہاں ترک علاج کا مقصد اہلاک ہے، لہذا ”انما الاعمال بالنیات“ اور قاعدہ ”الأمر بمقاصدھا“ کے تحت دونوں کا حکم الگ ہو جانا چاہیے۔

**ب۔** جس درد کا ذکر ہے اس میں شفا یابی کا اس درجہ یقین نہیں ہوتا تھا جبکہ آج صورت حال بڑی حد تک بدل چکی ہے، خاص طور سے نمونیہ اور بخار جیسے معمولی امراض جن کا سوال میں ذکر ہے آج ان کا علاج آسان اور قریب قریب یقینی ہو چکا ہے، اس لئے ان کا علاج ترک کرنے کا حکم وہی ہونا چاہیے جو بھوک کے باوجود روٹی نہ کھانے کا ہوتا ہے۔

مندرجہ بالا دلائل کے پیش نظر راقم کے نزدیک اس خاص مقصد سے ترک علاج حرام ہوگا، اور علاج سے غفلت کرنے والا خواہ ڈاکٹر ہو یا مریض یا مریض کا کوئی متعلق سب گناہ گار ہوں گے۔

☆☆☆

## فلسفہ صحت و بیماری اور یوتھینز یا کا عمل

مفتی نذیر احمد کشمیری

یہ دنیا دار الامتحان ہے۔ اس میں اسباب و وسائل کے باوجود ابتلاء سے مفر نہیں، اسی لئے کبھی وہ شخص جو قسم قسم کے وسائل سے بہرہ ور ہوتا ہے وہی نوع بنوع کے مسائل کا شکار ہوتا ہے، ابتلاء و آزمائش جیسے ایمان سے محروم انسان کو ہوتی ہے اسی طرح ایک صاحب ایمان کے لئے بھی امتحان و ابتلاء مقدر ہوتا ہے خود قرآن کریم سے یہ واضح ہے:

”وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاغِبُونَ“ (البقرہ: ۱۵۶-۱۵۵)

یہ ابتلاء کبھی صحت و مرض کے اعتبار سے بھی ہوتا ہے، چنانچہ امراض جسمانی انسان کو صحت کی قدر دانی کا احساس پیدا کرنے کا ایک موثر اور قوی ترین ذریعہ ہیں، اس لئے بھی کہ یہ اللہ کی قدرت اس کی حکمت، خود کی بے بسی اور عجز کا اسے احساس ہونے کا سبب ہے، اس اعتبار سے غور کیا جائے تو ہر انسان معرض امتحان میں ہے کہ کسی کو یہ امتحان دولت و عہدہ دے کر لیا جا رہا ہے، اور کسی کو فقر و تنگ دستی کے ذریعہ، کسی شخص کو صحت و تندرستی کے ذریعہ اس امتحان میں ڈالا گیا اور کسی کو مرض دے کر اس امتحان میں مبتلا کیا گیا۔

مومن کو ہر حال و دو حالتوں میں سے ایک سے سابقہ رہے گا، یا آرام و راحت سے بہرہ مند ہوگا تو اسے شکر و امتنان کا مظاہرہ کرنا ہوگا، اور یا وہ رنج و مصیبت میں مبتلا ہوگا تو اسے صبر و برداشت کی کیفیت پیدا کرنی ہوگی۔

حیات بجائے خود ایک امانت ہے، اور اس کو امانت کی حیثیت سے ہی گزارنا اس کا ایمانی و دینی فریضہ ہے، اس لئے چاہے مرض کتنا ہی شدید کیوں نہ ہو، اور مرض کی بنا پر اسے اپنی زندگی گزارنا کتنا ہی دشوار کیوں نہ ہو جائے وہ زندگی سے تنگ آکر اگر کوئی فیصلہ کرتا ہے تو وہ ہر فیصلہ سے پہلے اپنے دین سے پوچھنے کا ذمہ دار اور مکلف ہے، تاکہ خود کے فیصلے سے وہ اس امانت میں خیانت نہ کر بیٹھے۔

لا علاج مرضی میں مبتلا شخص یا خود اس کے متعلقین اس راہ کو اختیار کرنے کے مجاز ہیں جس کے نتیجہ میں وہ مرض سے ہی نہیں، بلکہ اس حیات دنیوی سے بھی محروم ہو جائے؟ جسے آج کی اصطلاح میں ”خاتمہ حیات بجز بہ ترحم“ یا ”EUTHANASIA“ کہا جاتا ہے، اس سلسلے میں شریعت کے نصوص، علاج و معالجہ کی تاریخ اور حیات انسانی سے متعلق اسلام کی تعلیمات کو مد نظر رکھ کر، اور ان پر حتی الامکان غور کر کے یہ حکم سمجھ میں آتا ہے کہ یوتھینز یا کی دونوں قسمیں اسلام میں حرام ہیں، اس کے حرام ہونے کے دلائل اور وجوہات درج ذیل ہیں:

انسان کے پاس جسم کے ہر عضو اور قوت کی طرح پوری حیات بھی اللہ کی ایک امانت ہے اور اس امانت میں وہ حق تصرف میں اللہ کے حکموں کا تابع ہے۔ جب اسے کسی ایک عضو کے تلف کرنے اور کسی ایک قوت کے ختم کرنے کا حق و اختیار نہیں تو پوری زندگی کا خاتمہ کرنے کا حق و اختیار کیسے ہو سکتا ہے؟

اسلام کی نظر میں انسان مکرم و محترم ہے۔ ”وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ“ (الاسراء: ۷۰)، ”لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ“ (مورہ البین: ۴) کی نصوص سے یہ امر صراحتاً واضح ہے، اس کے محترم و مکرم ہونے کا بدیہی تقاضا ہے کہ اس کی حفاظت بھی کی جائے، اسے کوئی نقصان بھی نہ

ملد جامعہ رحیمیہ سری نگر کشمیر۔

پہنچایا جائے، اور اگر یہ کسی مرض کا شکار ہو جائے تو علاج کی سستی و جہد تو کی جائے مگر اس امانت کے خاتمہ کرنے کا کوئی ارادہ نہ کیا جائے جو درحقیقت تصور امانت کی سراسر خلاف ورزی ہے، طب و علاج احادیث کا ایک اہم ترین باب ہے، اس سلسلہ میں اس مضمون کی متعدد احادیث صحیح سندوں کے ساتھ ثابت ہیں۔

”لکل داء دواء“ (بخاری و مسلم) (ہر بیماری کی کوئی نہ کوئی دوا ہے)۔

ایک حدیث میں ہے: ”لکل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء بڑا یا ذن اللہ“ (مسلم)  
(ہر مرض کے لئے کوئی نہ کوئی دوا ہے جب وہ دوا جو اس مرض کے لئے ہے استعمال ہو جاتی ہے تو اللہ کی مشیت سے شفا بھی مل جاتی ہے)۔

چنانچہ طب کی پوری تاریخ یہی بتاتی ہے کہ ہر دور میں کتنی ہی بیماریاں ایسی رہی ہیں جن کو لا علاج سمجھا جاتا رہا، مگر طبی تحقیقات کا سلسلہ جاری رہا تو انسان ان کا علاج تلاش کرنے میں کامیاب ہو گیا، اس کی سب سے مشہور مثال تب و دق (T.B) ہے کہ ایک طویل عرصہ تک یہ لا علاج مرض تھا، مگر آج اس کا کامیاب علاج ہر جگہ موجود ہے، اسی طرح آج کا لا علاج مرض کل قابل علاج ہو سکتا ہے۔ درحقیقت مرض، صحت، دوا اور اس کی شفا یابی کا ذریعہ بننا یہ سب اللہ کی مشیت اور ارادے کے تابع ہے۔

احادیث میں صراحت سے خودکشی کی ممانعت کی گئی ہے اور اس میں کسی قسم کا کوئی استثناء نہیں ہے، چنانچہ حدیث میں ہے: ”تم سے پہلے جو لوگ گذر گئے ہیں ان میں سے ایک شخص زخمی ہوا اور جزع جزع کرنے لگا، اسی حالت میں اس نے چھری لی اور اپنا ہاتھ کاٹ ڈالا جس سے اس کا خون بہنا شروع ہوا یہاں تک کہ اس کی موت واقع ہو گئی تو اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میرے بندے نے اپنے نفس (جان) کے معاملے میں مجھ سے سبقت (جلدی بازی) کی، میں نے اس پر جنت حرام کر دی۔“

حدیث میں خودکشی کے تمام اقدامات کو حرام قرار دیا گیا ہے۔ چنانچہ متفق علیہ حدیث ہے:

(جس نے پہاڑ سے اپنے آپ کو گر کر خودکشی کی وہ جہنم کی آگ میں ہمیشہ کے لئے گرنا رہے گا، جس نے زہر کھا کر خودکشی کی وہ جہنم کی آگ میں ہمیشہ کے لئے زہر کھاتا رہے گا، جس نے لوہے کی کسی چیز سے خودکشی کی وہ جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیشہ لوہے کی اس چیز سے اپنے آپ کو زخمی کرتا رہے گا) (متفق علیہ)۔

جب خودکشی کے اس جرم پر یہ سخت ترین سزا ہے اور ظاہر ہے کہ خودکشی کسی ذہنی، جسمانی، مالی پریشانی کی بنا پر ہی ہوگی، نہ کہ بلا سبب اسی طرح اگر کوئی شخص کسی لا علاج بیماری میں مبتلا ہے تو اسے بھی صبر کرنا ہوگا، نہ کہ وہ اقدام کرنا جو خودکشی کے زمرے میں آجائے۔

قرآن کریم میں تو صاف ارشاد ہے:

”ولا تقتلوا أنفسکم إن اللہ کان بکم رحیماً“ (النساء: ۲۹) (تم اپنی جانوں کو قتل مت کرنا۔ اللہ تعالیٰ یقیناً تم پر بڑا مہربان ہے)۔

بہر حال ان نصوص کا صریح مفہوم یہی بتلا رہا ہے کہ یہ اقدام اسلام کی رو سے ہرگز درست نہیں ہے۔

حضرت خباب بن الارتؓ سابقین اولین میں سے تھے ابتدا میں ہی اسلام قبول کرنے کی بنا پر سخت ترین اذیت رسانی کا شکار رہے، کفار مکہ نے ان پر مظالم کے وہ پہاڑ توڑے کہ ان کا تصور بھی روٹنے کھڑے کر دیتا ہے، یہ عظیم صحابی ایک نہایت تکلیف دہ مرض میں مبتلا تھے، اور اسی لئے علاج بالکی (آگ سے داغنے کا عمل) بھی کیا، اور سات مرتبہ گرم لوہا مقام مرض پر لگایا، مگر شفا یاب نہ ہو سکے، بالآخر اسی تکلیف میں ساری عمر گزار دی وہ یہ کہا کرتے تھے کہ

”لو لا أن رسول اللہ ﷺ نھانا أن نتمنی الموت لتمنیت“ (ترمذی، مسلم وغیرہ)

گویا وہ لا علاج مرض کا شکار تھے مگر حیات رہے، مسلم میں ایک روایت یہ بھی ہے:

”عن أنس قال: قال رسول اللہ ﷺ: لا يتمنن أحدكم الموت لضر نزل به“

(تم میں سے کوئی شخص کبھی پریشانی اور تکلیف کی وجہ سے موت کی تمنا ہرگز نہ کرے)۔

جب ضرر، یعنی سخت ترین تکلیف کی بنا پر موت کی تمنا اور دکھ کرنے تک کی ممانعت کی گئی ہے تو پھر موت لانے کے اسباب اختیار کرنا کیسے درست ہو سکتا ہے، اس لئے یو تھینز یا اسی میں داخل ہے، اس لئے حرام ہے، کہ یہ موت کی تمنا ہی نہیں، بلکہ مارنے کا اقدام ہے۔

”بدائع الصنائع، کتاب الجہاد“ میں ہے:

”إذا كانت الغزاة في سفينة فاحترقت السفينة حكموا فيه غالب رأيهم، فإن غلب على رأيهم أنهم لو طرحوا أنفسهم في البحر لينجوا بالسباحة وجب عليهم الطرح ليسجوا، وإن استوى جانباً الحرق والغرق بأن إذا قاموا حرقوا، وطرحوا أغرقوا فلم الخيار عند أبي حنيفة وأبي يوسف وقال محمد: لا يجوز لهم أن يطرحوا أنفسهم في الماء وجه قوله أنهم لو ألقوا أنفسهم في الماء لهلكوا، ولو أقاموا في السفينة لهلكوا أيضاً إلا أنهم لو طرحوا لهلكوا أنفسهم ولو صبروا لهلكوا بفعل العدو، فكان الصبر أقرب“۔

(مجاہدین کی ایک جماعت کشتی میں سوار تھی، دشمن نے کشتی میں آگ لگا دی ہے اب اگر وہ کشتی میں ہی رہیں گے تو جل جانا یقینی ہو تو ایسی حالت میں ان پر لازم ہوگا کہ وہ کشتی سے تیرنے کی نیت سے اتر کر سمندر میں کود جائیں اور اگر دونوں حالتوں میں موت یقینی ہو تو شیخین کے نزدیک ان کو اختیار ہے، اور امام محمدؒ نے فرمایا کہ ایسی حالت میں ان کو سمندر میں کود جانا جائز نہ ہوگا، اور اس کی وجہ یہ ہے کہ اگر وہ اپنے آپ کو سمندر میں پھینک دیں تو بھی ہلاک ہوں گے اور کشتی میں ہی اگر بیٹھے رہیں تو بھی ہلاک ہوں گے، اب اگر وہ اپنے آپ کو سمندر میں پھینک دیں گے تو خود اپنے اقدام سے ہلاک ہوں گے اور اگر وہ کشتی میں ہی بیٹھے کر صبر کریں تو بھی ہلاک ہوں گے، مگر یہ دشمن کے اقدام کے نتیجے میں ہلاکت ہوگی، اس لئے صبر کرنا ہی افضل اور اقرب ہے)۔

غور کیا جائے جب موت دونوں طرف یقینی ہے تو بھی اس میں قدم اٹھانے کو ممنوع قرار دیا گیا جس میں موت کی طرف خود اپنے فعل سے سبقت ہو رہی ہے۔ اس صورت حال میں یہ حکم واضح ہے کہ شدید بیماری میں جس میں تکلیف تو ہے، مگر موت نہیں ہے تو اقدام موت کیسے درست ہوگا، جہاں صرف در راستے ہیں اور دونوں یقینی طور پر موت تک جا رہے ہیں وہاں بھی اس راستے کو اختیار کرنا اقرب الی الشرع قرار دیا گیا جس میں صبر ہو اور بالآخر ان چند لمحوں کے بعد موت طے ہے، تو جہاں ایک طرف زندگی ہے گو کہ وہ شدید سے گراں بار ہے اور دوسری طرف موت ہے تو موت کی راہ اختیار کرنے کی اجازت کیسے ہو سکتی ہے۔

اس لئے یو تھینز یا بہر حال غیر شرعی اور حرام ہے۔

البتہ ایسی صورت حال میں خود مریض اپنی استطاعت کے بقدر اور اس کے متعلقین اپنے وسائل کے مطابق اس کے علاج کے لئے کوشاں رہیں اور اس پر یقین رکھیں کہ شفا فیصلہ خداوندی کے تابع ہے۔

ایک صحابی کا بیان حدیث میں اس طرح آیا ہے:

”كنت عند النبي ﷺ وجاءت الأعراب فقالوا: يا رسول الله! أنتدأوى فقال نعوذ يا عباد الله، فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد، قالوا وما هو؟ قال: الهرم“ (ترمذی، نسائی، ابوداؤد، ابن ماجہ، مسند احمد)

ایک دوسری حدیث میں یوں آیا ہے:

”إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله“ (مسند احمد)۔

(بلاشبہ اللہ نے کوئی ایسی بیماری نہیں اتاری ہے جس کے لئے شفاء بھی نہ اتاری ہو، ہاں جاننے والے اسے جانتے ہیں اور نہ جاننے والے اسے نہیں جانتے)۔



یعنی وہ انسانی تجربہ میں جب آجاتی ہے تو انسان اس سے فائدہ اٹھاتا ہے اور جب تک وہ دریافت نہیں ہوتی تو فائدہ نہیں اٹھاتا ہے۔  
ان احادیث کا واضح مقصود یہی ہے کہ علاج کا سلسلہ بہر حال جاری رہے اور اگر مقدر میں شفا ہوئی تو فیہا ورنہ اسی تکلیف کے نتیجے میں امید ہے وہ آخرت کے حساب سے بری ہو جائے یا اللہ کے کرم خصوصی کا مستحق قرار پائے۔

احادیث میں مومن کو کاٹنا چھینے پر صدقہ کا اجر ملنے کا وعدہ ہے اور بیمار کو جسم کی زکوٰۃ قرار دیا گیا ہے تو کسی اذیت ناک بیماری کو جھیلنے پر کیوں اجر نہ ہوگا؟ بیماری جھیلنے کے اس عظیم مقولہ کے بجائے مریض کو لاعلم رکھ کر اگر اس کے متعلقین و اقارب یا علاج کنندگان ڈاکٹر اس کو موت کے منہ میں ڈھکیلنے کا اقدام کریں تو یہ صریح قتل ہوگا، اور اسلام میں قتل واحد قتل عالم انسانیت کے برابر ہے، اس لئے اس کے جرم ہونے میں تو کوئی کلام ہی نہیں، رہی وہ صورت جس میں یوتھینیز یا کی دوسری قسم PASSIVE، یعنی غیر عملی یا تعطل علاج کے ذریعہ مریض کو مرنے کے لئے چھوڑ دیا جائے، تو اسلام میں اس کی بھی اجازت نہیں، اس لئے کہ جس طرح اسلام نے تمام انسانوں کی تمام حالتوں کے متعلق حقوق مقرر کر دیئے ہیں، اسی طرح بیمار کے حقوق بھی مقرر کئے ہیں اور وہ ہیں اپنی وسعت و مالی استطاعت کے مطابق اس کی خدمت اور اس کا علاج، اور اس کی ضروریات کی تکمیل وغیرہ، اب اگر مریض کے تیماردار یا ڈاکٹر اس ضروری علاج سے اپنا ہاتھ روک دیں جس کے نتیجے میں مریض موت کا شکار ہو جائے تو اگرچہ قرآن کریم کے واضح اور بار بار کے ارشادات کے مطابق اس کی موت نہ لحد بھر مقدم ہوگی نہ مؤخر ہوگی، مگر یہ اس مریض کی حق تلفی ہوگی، اور اس کی زندگی کو بچانے سے پہلو تہی برتنے کا فعل ہے، یہ ایک ایسے خاموش عمل کا اقدام ہے جو بالآخر اس کے خاتمہ کا ذریعہ ہوگا، جبکہ وہ حتی المقدور اس کے مکلف ہیں کہ جو جو علاج ان کے بس میں ہو اسے جاری رکھیں۔

آج کے عہد میں جس طرح اخوت انسانی ناپید ہوتی جا رہی ہے اور حیوانی مزاج روز افزوں ہے، انسانی ہمدردی، خدمت، اور کسی غم زدہ، مصیبت زدہ کی راحت و رسانی سے فرحت محسوس کرنے کی قدریں جس طرح پامال ہو رہی ہے اور خود غرضی، مفاد پرستی، لاتعلقی، قطع رحمی کی جو صورت حال اس وقت پوری انسانیت خصوصاً اقوام مغرب میں پیدا ہو چکی ہے، وہ سب پر واضح ہے، اولاد اپنے بوڑھے والدین کو بوجھ، اپنی پریشانی زندگی کے لئے ایک رکاوٹ اور اپنی تفریح و مستی و آوارگی کے لئے قدغن سمجھتے ہیں، اس لئے سن بلوغ تک پہنچنے سے پہلے وہ ان کو ہمیشہ کے لئے خیر باد کہہ دیتے ہیں، ایسی صورت حال میں اگر یوتھینیز یا کی مشروط اجازت بھی دی گئی اور کسی خاص قسم کے مریض کے لئے خاص طرح کی شرائط اور تفصیلی حدود و قیود کے ساتھ اس کو حکم جواز دیا گیا، تو یقیناً وہ تمام شرائط، حدود و قیود صفحات کا غنڈ پر رہ جائیں گے اور پھر جوں ہی کسی کو ایسا مرض لاحق ہوا جو کسی بھی درجہ میں پریشان کن، خرچ کے اعتبار سے مہنگا، اور اسپتالوں، ڈاکٹروں کی فیس کا بار اٹھانے کا تقاضا کرے تو پھر جذبہ رحم کا پر تکلف اور بناوٹی اظہار کر کے، چھوٹی آہوں، بناوٹی آنسوؤں کے ساتھ زہریلے انجکشن دے کر موت کی نیند سلانے کا ایک سلسلہ چل پڑے گا، اور نتیجہ ان امراض میں بھی یہ عمل شروع ہوگا جن کا علاج ممکن تھا، مگر طوالت لئے ہوئے ہو اور اس طرح مالی اعتبار سے یا خدمت کے اعتبار سے بوجھ بننے والا مریض بھی لوگوں کو بار بار گراں محسوس ہوگا، اور اس کے لئے اس اقدام سے دریغ نہ ہوگا۔

اس لئے یوتھینیز یا کی تمام انواع کی کلی طور پر ممانعت کر کے انسانیت نوازی کی اس مخصوص اسلامی ہدایت و تعلیم کو برقرار رکھنا لازم ہے۔

☆☆☆

## لا علاج امراض میں یوتھینز یا کا عمل

مولانا ابوسفیان مفتاحی

۱- چونکہ ”یوتھینز یا“ کا مقصد مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے تو اس صورت حال کے لئے اسلام عہد کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا کہ جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے، کیونکہ اس میں قتل نفس محترم ہے جس کی شریعت قطعاً اجازت نہیں دیتی، مریض جو کینسر اور فالج وغیرہ جیسے ہلک امراض میں مبتلا ہے۔ تو اس سلسلہ میں عرض ہے کہ اسلام کا تصور یہ ہے کہ انسان اپنی اصل کے اعتبار سے کائنات کی کسی شے کا یہاں تک کہ خود اپنا بھی مالک نہیں ہے، اس لئے جس طرح اس کے لئے یہ درست نہیں کہ وہ کسی دوسرے کی زندگی کے درپے ہو اور اس کو ہلاک کر دے یا اس کے جسم کو جزوی نقصان پہنچائے، اسی طرح یہ بات بھی جائز نہیں کہ وہ اپنے آپ کو ہلاک کر لے، اور کسی شرعی مصلحت کے بغیر اپنے کسی حصہ جسم کو بھی ضرر پہنچائے، اس کا جسم دراصل اس کے ہاتھوں میں اللہ کی امانت ہے جس کی حفاظت اس کا فریضہ اور جس کا استعمال اس کو حکم الہی کے مطابق کرنے کی اجازت ہے، مگر اس نوعیت کا تصرف کسی طور پر جائز نہیں ہے، لہذا مہلک دواؤں کا استعمال جائز نہ ہوگا جس سے موت واقع ہو جائے، چنانچہ (صحیح بخاری باب ما جاء فی قاتل النفس ۱/۱۸۲ میں) روایت ہے: ”ابو ہریرہؓ سے مروی ہے، رسول اللہ ﷺ نے فرمایا: جس شخص نے پہاڑ سے گر کر اپنے آپ کو ہلاک کر دیا تو وہ جہنم میں بھی ہمیشہ اسی طرح اپنے کو گراتا رہے گا، اور جس نے زہری کر اپنی جان دی تو جہنم میں بھی ہمیشہ اسی طرح زہر پیتا رہے گا، جس نے کسی دھاردار ہتھیار سے خود کشی کی تو جہنم میں بھی خود اپنے ہاتھ سے اپنے پیٹ پر وار کرتا رہے گا۔

اس حدیث سے معلوم ہوتا ہے کہ چاہے قتل کے لئے کسی آلہ حادثہ کا استعمال کیا جائے یا آتشیں اسلحہ کا یا کسی مشروب کا ہر ایک خود کشی کے زمرہ میں آئے گا، اسی طرح وہ دوائیں جو جسم میں داخل ہو کر اعضاء کو کاٹ ڈالتی ہوں وہ آلہ حادثہ ہیں، کسی خاص عضو کو اپنی حدت سے جلا دیتی ہوں وہ آتشیں اسلحہ ہیں اور اس طرح تکلیف کے بغیر زہر بن کر ہلاک کر دیتی ہوں جیسے انجکشن اور دوائیں وغیرہ تو وہ مشروب زہر میں شمار ہوں گی اور حرام ہوں گی، یہاں یہ شبہ ہو سکتا ہے کہ حدیث میں عام حالات میں خود کشی سے منع کیا گیا ہوگا اگر شدت اذیت کی وجہ سے محض ایک واقعی تکلیف سے بچنے کا ارادہ ہو تو مطلقاً اس کی اجازت ہوگی، مگر دوسری احادیث نے اس مسئلہ کو بھی واضح کر دیا ہے، چنانچہ حضرت جندب بن عبد اللہؓ سے مروی ہے کہ آپ ﷺ نے فرمایا: تم سے پہلے کی قوموں میں ایک شخص کو زخم تھا وہ شدت تکلیف سے گھبرا گیا، پھر چھری لی اور اس سے اپنا ہاتھ کاٹ ڈالا اور خون قہم نہ سکا یہاں تک کہ موت آگئی، اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میرے بندہ نے اپنی ذات کے معاملہ میں میرے فیصلہ پر سبقت کی کوشش کی۔

خود عہد رسالت کا واقعہ حضرت جابرؓ سے اس طرح منقول ہے:

”آنحضور ﷺ کی ہجرت کے بعد حضرت طفیل بن عمرو دوسیؓ نے اپنی قوم کے ایک آدمی کے ساتھ ہجرت کی وہ شخص بیمار پڑ گیا اور شدت تکلیف سے گھبرا کر چاقو سے انگلیوں کے پورے کاٹ ڈالے، ان کے ہاتھ سے بے تحاشہ خون بہنے لگا یہاں تک کہ ان کی وفات ہو گئی، حضرت طفیلؓ نے ان کو خواب میں اچھی حالت میں دیکھا البتہ ان کے ہاتھ ڈھکے ہوئے تھے، انہوں نے دریافت کیا کہ تمہارے رب نے کیا کیا؟ انہوں نے جواب دیا، حضور ﷺ کی طرف ہجرت کرنے کے طفیل مغفرت کر دی، حضرت طفیلؓ نے پوچھا یہ ہاتھ ڈھکے کیوں ہو؟ انہوں نے جواب دیا کہ مجھ سے کہا گیا کہ ہر اس چیز کو درست نہیں کرتے جسے تم نے خود بگاڑ لیا ہے، حضرت طفیلؓ نے اس کا ذکر حضور ﷺ سے کیا تو آپ ﷺ نے دعا فرمائی اے اللہ ان کے ہاتھوں کو بھی بخش دے۔“

یہ تصریحات بتاتی ہیں کہ غیر معمولی جسمانی اذیت اور کلفت سے بچنے کے لئے بھی ایسا طرز عمل اختیار کرنا حرام ہے، اس کو آپریشن یا علاجاً بعض اعضاء کی تراش خراش اور جسم سے قطع و برید پر قیاس نہیں کرنا چاہئے، اس لئے کہ کسی عضو کو علاجاً کاٹنے میں جسم کے دوسرے حصوں کو اس کے اثرات سے محفوظ رکھنا اور جان

بچانا مقصود ہوتا ہے اور اس سے اہم تر شرعی اور جسمانی مصلحت کے پیش نظر کمتر نقصان کو گوارا کر لیا جاتا ہے جبکہ یہاں مقصود ہی ہلاک کرنا ہے۔ چنانچہ ایک غزوہ کے موقع پر ایک صحابی کا ہاتھ اس طرح کٹ گیا کہ چمڑہ لگا ہوا تھا اور ہڈیاں ٹٹک رہی تھیں، نیز اس کی وجہ سے مقابلہ میں دشواری پیش آرہی تھی، اور انہوں نے اپنا ہاتھ کھینچ کر علاوہ کر دیا (فتاویٰ عالمگیری ۵/۳۶۵)۔

اس عمل سے اپنے آپ کو ہلاک کرنا مقصود نہ تھا بلکہ اپنے آپ کو دفاع کے قابل بنانا تھا، جس میں ان کی جان کی حفاظت مضمر تھی، یہ حکم جبکہ خودکشی کا ہے، جس میں انسان خود اپنے جسم اور اعضاء میں تصرف کرتا ہے تو اس صورت میں تو بدرجہ اولیٰ ہوگا۔

جب طبیب کسی دوسرے کے ساتھ ایسا طریقہ اختیار کرے، فقہاء کرام رحمۃ اللہ علیہم نے تصریح کر دی ہے کہ اطباء کو ان ہی حدود میں رہ کر علاج کی اجازت ہے، جو مریض کو صحت مند کرے اور اس کو موت سے بچانے کی کوشش ہو، چنانچہ ”فتاویٰ عالمگیری“ (۵/۳۶۵) میں ہے:

”فی الجراحات المخوفة والمقرووح العظمية والحصاة الواقعة في المشانة ونحوها، إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج، وإن قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى بل يترك“

(سنگین اور کاری زخموں اور مثانہ میں ہونے والی پتھریوں اور اس کے مثل میں، اگر اطباء کی رائے ہو کہ ممکن ہے بچ جائے اور ممکن ہے مرجائے یا یہ کہ مرجائے گا، بلکہ مرے گا نہیں تو آلات جارحہ کے ذریعہ علاج کیا جائے گا اور اگر کہا گیا کہ صحت کی کوئی امید نہیں تو ایسا علاج نہیں کرایا جائے گا بلکہ چھوڑ دیا جائے گا)۔

غرض کسی بھی مصلحت کے تحت مریض کی اپنی اجازت سے یا اس کے علم و اطلاع کے بغیر ایسی مہلک دواؤں کا استعمال جائز نہیں اور جہاں تک یہ مصلحت ہے کہ اس کے متعلقین کو اس کی گرانباری سے نجات ملے تو یہ عمل غیر اسلامی ہونے کے ساتھ ساتھ غیر انسانی بھی ہے، جس میں شریعت کا تصور یہ ہے کہ آدمی محض ذریعہ ہے رزق رساں دراصل اللہ تعالیٰ ہے، اور جس دین کا پیغمبر کہتا ہو کہ ”رزق معصوم بچوں عورتوں اور معذوروں ہی کے وجہ سے ملتی ہے“، اس میں ایسے تصور کی گنجائش ہرگز نہیں۔

اس کا دوسرا جزء یہ ہے کہ اس کا علاج ہی نہ کیا جائے یہاں تک کہ موت از خود آجائے، میرا خیال ہے کہ یہ صورت بھی درست نہ ہوگی، آدمی کسی مجبوری سے علاج کرانے پر قادر نہ ہو تو اس کی نوعیت اور ہے اور قدرت کے باوجود اپنی لاپرواہی اور غفلت کی وجہ سے علاج نہ کرائے تو یہ بھی درست نہیں کہ جسم اللہ کی امانت ہے اور اس کی حفاظت انسان کا فریضہ ہے، اور اگر علاج نہ کرانے یا نہ کرنے کی نیت ہی یہ ہو کہ موت آجائے اور مریض ہلاک ہو جائے تو ظاہر ہے کہ یہ ناجائز ہوگا، اس لئے کہ گو عملاً اس نے کوئی ایسی حرکت نہیں کی ہے جس پر قتل نفس کا اطلاق ہو، لیکن اس کی نیت یہی ہے کہ ایک زندہ وجود ہلاک ہو جائے اور یہ ناجائز ہے، معالج تو کجا ایک عام انسان کا فریضہ بھی یہی ہے کہ دوسروں کو حتی الوسع موت اور ہلاکت سے بچانے کی کوشش کرے۔

چنانچہ کوئی شخص نماز میں مصروف ہو اور کوئی نابینا کنویں میں گرنے کے قریب ہو تو نماز توڑ دینی واجب ہے۔ اسی طرح فتاویٰ عالمگیری میں ہے کہ اگر کوئی شخص کشتی میں سوار ہو اور کشتی میں آگ لگ جائے اور اس کو امید ہے کہ اگر دریا میں کود جائے تو اس کی جان بچ سکتی ہے تو اس پر کوئی ناجائز ہے (۵/۳۶۱)۔

غرض اپنے آپ کو اور دوسروں کو موت اور ہلاکت سے بچانے کی آخری حد تک تدبیر کرنا شرعی فریضہ ہے۔

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ پیاریوں کا علاج کرایا کرو، بڑھاپے کے علاوہ ساری بیماریاں وہ ہیں جن کا علاج اللہ تعالیٰ نے پیدا فرمادیا ہے (ترمذی ۵/۲۳، کذا فی جدید فقہی مسائل ۱/۳۲۹-۳۳۴)۔ خلاصہ یہ ہے کہ مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے یا اس کے گھر والوں کو بوجھ سے بچانے کے لئے کسی فعل سے موت تک پہنچانا شرعاً حرام و ناجائز ہے۔

۲- مریض کو مقصد مذکور فی المسئول کے پیش نظر علاج چھوڑنے کی اسلام اجازت نہیں دیتا، کیونکہ اسلام کے پیرو رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اللہ تعالیٰ نے موت اور بڑھاپے کے علاوہ ہر مرض کی دوا اور اس کی شفا نازل فرمائی ہے (ترمذی ۲/۲۳)۔

لہذا اللہ تعالیٰ پر توکل رکھتے ہوئے دوا علاج میں کوتاہی نہ کرنا چاہئے اور چھوڑنا بھی نہیں چاہئے۔ انسان بندہ ہے اور بندہ کو اپنا عمل جس کی شرعاً اجازت ہے جاری رکھنا چاہئے اور کسی بھی حالت میں موت و بڑھاپے کے علاوہ مایوسی جائز نہیں۔

خلاصہ یہ ہے کہ اس مقصد کے پیش نظر علاج و معالجہ چھوڑنا شرعاً ناجائز نہیں۔ ☆☆☆

## یوتھیزیا (قتل بہ جذبہ رحم) کا شرعی حکم

مفتی محمد ثناء الہدی قاسمی ۱

انسان جب امراض میں مبتلا ہوتا ہے اور اسے شدید اضطراب و بے چینی اور تکلیف کا سامنا ہوتا ہے اور اذیت سے چھٹکارے کی کوئی شکل نظر نہیں آتی تو وہ دنیا سے بے پناہ محبت کے باوجود ان تکالیف سے نجات پانے کے لئے موت کی تمنا کرتا ہے اور چاہتا ہے کہ اس کے جسم و جان کا رشتہ منقطع ہو جائے، شریعت اسلامیہ کی نگاہ میں ایسی تمنا، مذموم اور ناپسندیدہ ہے، اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

”لا یتمنن أحدکم الموت من ضرر أصابه“ (بخاری، بیہامش فتح الباری ۱۰/۱۰۷)۔  
(تم میں سے کوئی موت کی تمنا کسی تکلیف کی وجہ سے ہرگز نہ کرے)۔

دوسری حدیث میں ہے:

”لا یتمنی أحدکم الموت إما محسناً فلعله أن یزداد وإما مسیئاً فلعله أن یتعتب“ (بخاری علی ہامش فتح الباری ۱۰/۱۱۰)۔  
(تم میں سے کوئی موت کی تمنا نہ کرے، اس لئے کہ اگر وہ نیک ہے تو (یہ تکالیف) اس کی نیکی میں زیادتی کا ذریعہ بنیں گی اور اگر بدکار ہے تو اس کے لئے شاید معافی کا ذریعہ بن جائیں)۔

ان احادیث کی روشنی میں فقہاء نے موت کی تمنا کرنا مکروہ لکھا ہے، شامی میں ہے:

”یکبرہ تمنی الموت لغضب أو ضیق عیش“ (۵/۲۷۰) (غصہ یا تنگدستی کے باعث موت کی تمنا کرنا مکروہ ہے)۔  
موت کی تمنا جب شدید ہوتی ہے تو آدمی عملی اقدام کرنے کی سوچنے لگتا ہے، یہ عملی اقدام خودکشی پر جا کر ختم ہوتا ہے، چونکہ شریعت کی نظر میں انسان اپنی زندگی کا مالک نہیں ہے، یہ تو اس کے پاس اللہ کی امانت ہے، لہذا وہ اس کا پابند ہے کہ وہ کوئی ایسا عمل نہ کرے جس سے اس کی جان پر ہونے آئے اور جسم و جان کا ساتھ چھوٹ جائے۔

”لأن نفسه لیست ملکاً له مطلقاً بل هی لله تعالی فلا یتصرف فیها إلا بما أذن فیہ“ (فتح الملہم ۱/۲۶۵)۔  
(اس لئے کہ وہ اپنے نفس کا مطلقاً مالک نہیں ہے بلکہ وہ اللہ کا ہے، اس لئے اس میں تصرف جائز نہیں ہے مگر ان امور میں جس کی اجازت ہے)۔  
ارشاد ربانی ہے: ”ولا تلتقوا بأیدیکم إلی التہلکة“ (سورہ بقرہ: ۱۹۵)۔ (تم اپنے آپ کو ہلاکت میں مت ڈالو)۔

دوسری جگہ ارشاد فرمایا: ”ولا تقتلوا أنفسکم“ (سورہ نساء: ۲۹)۔ (تم اپنے آپ کو ہلاک نہ کرو)۔

ان آیات کی وجہ سے فقہاء کی عام رائے ہے کہ وہ چیزیں جن کا کرنا زندہ رہنے کے لئے ضروری ہے جیسے کھانا پینا تو اس کا ترک کرنا جائز نہیں ہوگا۔  
”مجمع الانہر شرح ملتقی الابحر“ میں ہے:

”الأکل (منه) أى بعض الأکل، وكذا الشرب (فرض وهو بقدر ما یندفع به الهلاک) وفی تركه إلقاء النفس فی التہلکة، فإن هلك فقد عصی“ (۲/۵۲۲)۔

(کھانا پینا اتنی مقدار میں فرض ہے جس سے جان کی ہلاکت سے محفوظ رہے، اس مقدار میں غذا کا ترک کرنا اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنا ہے،

ملتان ب ناظم امارت شریعہ پھولاری شریف پٹنہ۔

اس معاملہ کا یہ پہلو خصوصیت سے قابل ذکر ہے کہ اگر کوئی شخص حالت اضطراب میں ہے اور اسے کھانے کے لئے حلال چیزیں نہیں مل رہی ہیں، لیکن مردار دستیاب ہے وہ اس کو نہ کھائے، یا کھانا چھوڑ دے، یہاں تک کہ مرجائے تو گنہگار ہوگا، اس لئے کہ حالت اضطراب میں اس کے لئے مردار کا بقدر ضرورت کھانا یا تو حلال ہو گیا تھا یا کم از کم گناہ نہیں تھا، ”مجمع الزہد“ ہی میں ہے:

”وَمَنْ امْتَنَعَ عَنْ أَكْلِ الْمَيْتَةِ حَالِ الصَّخْمَةِ أَوْ صَامٍ وَلَمْ يَأْكُلْ حَتَّى مَاتَ أَثَرًا، لِأَنَّهُ أَتْلَفَ نَفْسَهُ لِمَا بَيْنَا أَنَّهُ لِيَبْقَاءَ إِلَّا بِالْأَكْلِ وَالْمَيْتَةِ حَالِ الصَّخْمَةِ، إِمَّا حَلَالٍ أَوْ مَرْفُوعٍ الْإِثْمِ فَلَا يَجُوزُ الْامْتِنَاعُ عَنْهُ إِذَا تَعَيَّنَ لِحَيَاءِ النَّفْسِ“ (۵۲۲/۲)۔  
(جو شخص اضطراب کی حالت میں مردار نہ کھائے یا روزہ رکھ لے اور نہ کھائے، یہاں تک کہ مرجائے تو گنہگار ہوگا، اس وجہ سے جو ہم نے بیان کیا ہے کہ بغیر غذا کے زندہ نہیں رہا جاسکتا اور مردار حالات اضطراب میں یا تو حلال ہو جاتا ہے یا کھانے پر گناہ اٹھالیا گیا ہے پس اس سے باز رہنا درست نہیں ہوگا جب زندگی کا مدار اسی پر ہو۔)

”فتاویٰ عالمگیری“ میں اکل مضطر کی بحث میں لکھا ہے: ”لو جاع لم يأكل مع قدرته حتى مات يائس“ (۱۰۳/۲)۔  
(اگر بھوکا ہو اور (مردار پر) قدرت کے باوجود نہ کھائے، یہاں تک کہ مرجائے تو گناہگار ہوگا۔)

حالانکہ کھانا پینا چھوڑنا ترک یا ”کف“ کے قبیل سے ہے ایسا بھی ممکن ہے کہ اس کا مقصد جان دینا نہ رہا ہو بلکہ اس کی فطرت سلیمہ نے عام حالات میں مردار کی حرمت کی وجہ سے ہی ابا کیا ہو پھر بھی اس کے گناہ گار ہونے کی بات کہی گئی ہے تو اگر کسی نے جان بوجھ کر ہلاک کرنے ہی کی غرض سے عملی اقدام کر لیا تو وہ خود کشی کا مجرم ہوگا اور ہمیشہ ہمیش کے لئے جہنم میں ڈالا جائے گا۔ اللہ کے رسول ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”مَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِسَهْمٍ فَمِنْهُ فِي يَدِهِ يَتَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مَخْلَدًا (رواہ الترمذی فی باب مَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِسَهْمٍ)۔  
(جس نے زہر کھا کر اپنی جان لے لی وہ زہر اسکے ہاتھ میں ہوگا اور وہ جہنم میں اسے ہمیشہ ہمیش چاٹتا رہے گا۔)

اسی طرح اگر کسی نے زہر کے بجائے اپنے کو کسی ہتھیار سے قتل کر لیا تو وہ ہمیشہ ہمیش اس سے جہنم میں اپنے آپ کو کاٹتا رہے گا۔  
اللہ کے رسول ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”مَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِحَدِيدَةٍ فَحَدِيدَتُهُ فِي يَدِهِ يَتَوَجَّأُ بِهَا فِي بَطْنِهِ نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا مَخْلَدًا أَبَدًا“ (الصحيح لمسلم بیاب غلظ تحریر الانسان نفسه، ۷۲/۱)۔

(جس شخص نے اپنے نفس کو لوہے کے ذریعہ ہلاک کیا تو لوہا اس کے ہاتھ میں ہوگا اور جہنم میں اسے ہمیشہ اپنے پیٹ میں بھونکتا رہے)۔  
یہاں اس سے قطعاً بحث نہیں ہے کہ اس نے خود کشی کس وجہ سے کی، جب اس نے اپنی جان اپنے عمل کے ذریعہ لے لی پس حکم لگانے کے لئے یہی کافی ہے، فقہاء نے اس کی بھی صراحت کر دی ہے کہ اگر وہ شدید تکلیف میں مبتلا ہو تو بھی خود کشی کرنا باعث گناہ ہوگا اور اس کے لئے جائز نہیں ہوگا کہ اپنے نفس کو قتل کرے، علامہ عزالدین بن عبدالسلام نے لکھا ہے:

”لَوْ أَصَابَهُ مَرَضٌ لَا يَطِيقُهُ لَفَرَطُ أَلَمِهِ لَمْ يَجْزِ قَتْلُ نَفْسِهِ“ (قواعد الأحكام، ۸۵/۱)۔

(اگر کسی کو ایسا مرض لاحق ہو جائے جس کی تکلیف کے برداشت کرنے کی طاقت نہ رکھتا ہو (پھر بھی) اس کے لئے اپنے نفس کا قتل کرنا جائز نہیں ہوگا)۔

قتل کا یہ عمل تکلیف کی شدت دیکھ کر کوئی اور کرے، خواہ وہ اس کا بیمار اور ہوا یا ڈاکٹر قتل کیا جانے والا غیر معمولی حد تک معذور ہو، بے ہوشی کا شکار ہو، ڈاکٹروں کی نظر میں اس کی زندگی کی کوئی توقع نہ ہو، بہر صورت اور بہر حال کوئی ایسی مہلک دوا دینا، دوا کی مقدار کو اس حد تک بڑھا دینا یا ایسا عمل کرنا کہ مریض پر موت طاری ہو جائے یہ قتل نفس کے حکم میں ہوگا، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ“ (بنی اسرائیل: ۳۳)۔ (اور جس شخص کے قتل کرنے کو اللہ نے حرام قرار دیا اس کو قتل مت کرو مگر حق پر)۔

ایک دوسری آیت میں ہے:

”مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا“ (سورۃ مائدہ: ۳۲)

(جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلا عوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گو یا قتل کر ڈالا اس نے سب لوگوں کو)۔

”مَنْ قَتَلَ مُؤْمِنًا مُتَعَدًّا فِجْزَانَهُ جَهَنَّمَ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا“ (سورۃ نساء: ۹۳)

(اور جو کوئی قتل کرے مسلمان کو جان کر تو اس کی سزا دوزخ ہے پڑا رہے گا اسی میں اور اللہ کا اس پر غضب ہو اور اس کو لعنت کی اور اس کے واسطے تیار کیا بڑا عذاب)

اللہ کے رسول ﷺ نے ارشاد فرمایا: ”لَا يَحِلُّ دَمُ امْرِئٍ مُسْلِمٍ لِيَشْهَدَ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَأَنِّي رَسُولُ اللَّهِ إِلَّا بِأَحَدٍ

ثَلَاثَ: النَّفْسَ بِالنَّفْسِ وَالثَّيْبَ الزَّانِي وَالْفَارِقَ لِدِينِهِ، الثَّارِثُ الْجَمَاعَةُ“ (متفق علیہ)۔

(کسی مسلمان کی جان لینا جو اللہ کی توحید اور حضور ﷺ کے رسول ہونے کی گواہی دیتا ہو درست نہیں، مگر تین میں سے کسی ایک سبب سے قتل کے بدلے شادی شدہ کو زنا کی وجہ سے، دین سے نکل جانے اور جماعت کے چھوڑنے کی وجہ سے)۔

ایک اور روایت میں ہے: ”لَوْ أَنَّ أَهْلَ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ اشْتَرَوْا فِي دَمِ مُؤْمِنٍ لَأَكْبَهَهُ اللَّهُ فِي النَّارِ“ (مشکوۃ ۳۰۰۳)۔

(اگر آسمان وزمین کے سارے ہی لوگ کسی ایک مومن کے خون میں شریک ہوں تو اللہ ان تمام کو جہنم میں ڈالے گا)۔

البتہ محض مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا گیا ہو اور اگر یہ آلہ ہٹا لیا جائے تو مریض کی سانس کا آنا بند ہو جائے، ایکٹو یوتھینز یا (Active Euthanasia) ہونے کے باوجود قتل نفس کے حکم میں نہیں ہوگا، کیونکہ مشین لگا کر سانس کی آمد و رفت بحال رکھنا شرعاً ضروری نہیں ہے۔

مریض کو تکلیف سے نجات دینے کا ایک طریقہ ڈاکٹروں کے نزدیک یہ بھی ہے کہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا اور اس طرح وہ مریض مر جاتا ہے، یہ ”یوتھینز یا“ کی دوسری قسم غیر عملی (Passive Euthanasia) ہے جسے ہم ترک تدبیر سے تعبیر کرتے ہیں، سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ کیا اس مقصد کے پیش نظر علاج و معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت ہوگی؟

احقر کا رجحان یہ ہے کہ اگر مریض اس گراں بار علاج کی استطاعت رکھتا ہو یا اس کے ورثاء عزیز و اقرباء اخراجات برداشت کرنے کو تیار ہوں تو ترک علاج درست نہیں ہوگا، کیونکہ اس صورت میں اس کا مقصد یہی ہے کہ مریض کو موت کی نیند سلا دی جائے، لہذا حکم مقصد پر ہی لگے گا، ”الأمور بمقاصدھا“ یہاں پر یہ بات کہی جاسکتی ہے کہ فقہاء نے دوا سے شفا کے ظنی ہونے کی وجہ سے دوا علاج کو مباح قرار دیا ہے، دراصل یہاں ترک علاج کے ناجائز ہونے کا حکم ”إنما الأعمال بالنیات“ کے تحت لگایا گیا ہے اور نیت بالکل واضح ہے کہ مریض کو جلد از جلد موت کے گھاٹ اتار دیا جائے، اس لئے اس صورت میں حکم شرعی بدل جائے گا۔

علامہ ابن نجیم نے لکھا ہے:

”وَأَمَّا الْمَبَاحَاتُ فَإِنَّهَا تَخْتَلِفُ صِفَتِهَا بِاعْتِبَارِ مَا قَصِدَتْ لِأَجَلِهِ“ (الاشیاء والنظائر، ۱/۷۸)۔

(جائز کاموں کے احکام مقصد کے پیش نظر بدلتے رہتے ہیں)۔

☆☆☆

## بغرض موت ترک علاج

مولانا خورشید احمد اعظمی ؒ

نفس ان ضروریات خمسہ میں سے ہے جس کی بقاء اور تحفظ کے لئے مسائل شریعت وضع کئے گئے ہیں۔ نفس کو جو عوارض لاحق ہوتے ہیں ان میں ایک اہم عارضہ مرض اور بیماری ہے، اللہ تعالیٰ نے پیغمبروں کے ساتھ ان کا علاج بھی اتارا ہے بخاری شریف (مع فتح الباری ۱۰/۱۳۴) میں ہے:

عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء“  
(حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی مرض نہیں اتارا مگر اس کا علاج اور شفا بھی اتارا)۔  
نیز حافظ ابن حجرؒ نے اس مضمون کی متعدد احادیث اس موقع سے نقل کی ہیں۔ ان میں سے بعض میں ”تداووا“ بصیغہ امر علاج کرنے کا حکم بھی ہے، اور دوا و مرض میں مطابقت و توافق ہو جاتا ہے تو شفا حاصل ہوتی ہے، مگر کس دوا سے شفا ہے اس کی تعیین ظنی ہے، اس لئے اس امر کو استحباب پر محمول کیا گیا ہے، اور علاج کرنے نہ کرنے کا اختیار دیا گیا ہے۔ حدیث شریف میں وارد ہے۔

”عن أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب يا رسول الله! ألا نتداوى؟ قال: نعم يا عباد الله! تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال دواء إلا داء واحدًا، قالوا: يا رسول الله! وما هو؟ قال: الهرم“ (ترمذی ۲/۳۸۳)۔  
(اسامہ بن شریک کہتے ہیں، اعراب نے پوچھا، اے اللہ کے رسول کیا ہم علاج نہ کریں، آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ہاں، اے اللہ کے بندو! علاج کرو، اس لئے کہ اللہ نے کوئی مرض نہیں رکھا، مگر اس کی شفا بھی رکھی ہے، یا آپ نے دوا کا لفظ فرمایا سوائے ایک مرض کے، صحابہ نے پوچھا وہ کون سا مرض ہے اے اللہ کے رسول! آپ ﷺ نے فرمایا: بڑھاپا)۔

اس حدیث کے تحت حضرت گنگوہیؒ فرماتے ہیں: ”الأمر أمر إباحة وتخير“ یعنی علاج کے لئے امر مباح ہے، ظاہر ہے کہ یہ علاج بھی حفظ نفس کے لئے ہی ہے، اس کے ساتھ نفس ”ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً“ بھی موجود ہے جس کی تفسیر میں علامہ قرطبی لکھتے ہیں:

”وأجمع أهل التأويل على أن المراد بهذه الآية النهي أن يقتل بعض الناس بعضاً“۔

(اور اہل تاویل (تفسیر) کا اس پر اتفاق ہے کہ اس آیت سے مراد اس بات سے روکنا ہے کہ بعض لوگ بعض کو قتل کریں)۔

پھر آگے لکھتے ہیں: جس کا مفہوم یہ ہے کہ لفظ ”لا تقتلوا“ اس صورت کو بھی شامل ہو سکتا ہے کہ آدمی دنیا کی لالچ اور مال کی طلب میں اپنے آپ کو بالقصد کسی ایسے دھوکے میں ڈالے جو اسے ہلاکت تک پہنچا دے (الجامع لاحکام القرآن للقرطبی ۵/۱۵۶)۔

اسی لئے خود کشی بھی حرام ہے، اور احادیث نبویہ میں خود کشی کرنے والوں کے بارے میں بڑی سخت وعیدیں وارد ہیں، حتیٰ کہ وہ آدمی جس نے جہاد میں بڑا کارنامہ انجام دیا اور جب وہ زخمی ہوا، اور تکلیف اسے برداشت نہ ہو سکی تو اس نے اپنے آپ کو قتل کر لیا، اللہ کے رسول ﷺ نے اسے جہنم کا عمل بتلایا۔

نیز ام سابقہ میں سے ایک آدمی کے متعلق مذکور ہے کہ اسے کوئی پھوڑا یا زخم نکل آیا، جب اس کو تکلیف ہوئی تو اس نے اپنے تیر سے اسے پھاڑ

دیا، خون بند نہیں ہوا اور وہ مر گیا، اللہ رب العزت نے اس پر جنت کو حرام کر دیا، ”قال ربکم قد حرمت علیہ الجنة“ (دونوں حدیثیں صحیح مسلم میں مذکور ہیں نووی علیہ الرحمۃ نے باب قائم کیا ہے ”باب غلظت حریم قتل الإنسان نفسه“ ۲۳/۲ مصری نسخہ)۔

بلکہ حدیث میں تو مصیبت، بیماری سے گھبرا کر موت کی تمنا کرنے سے بھی منع کیا گیا ہے۔

”عن النبی ﷺ أنه قال: لا يتمنين أحدكم الموت لضر نزل به، وليقل: اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي وتوفني إذا كانت الوفاة خيرا لي“ (ترمذی ۲۹۳/۲)۔

لہذا مذکورہ بالا تفصیلات و تصریحات کی روشنی میں بھی معلوم ہوتا ہے کہ:

۱- اسلام، عمدہ کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے، خواہ اطباء، وراثاء یا مریض خود زندگی سے مایوس ہو چکے ہوں۔

علاج کرنا مباح ہے، واجب اور ضروری نہیں ہے، اور اللہ تعالیٰ پر توکل کرتے ہوئے علاج کے ترک کو اولیٰ کہا گیا ہے، مولانا رشید احمد گنگوہیؒ نے توکل کی اقسام میں لکھا ہے:

”وتوکل بترك ما غلب الظن بسببية، كشرب الدواء المرضى، وهو أعلى مراتب التوكل، وعلى هذا فالأولى ترك المعالجة بتوكيله الله سبحانه“ (الكوکب الدرۃ، ۳۱/۲)۔

(اور ایک توکل اس چیز کا ترک کر دینا جس کے سبب ہونے کا ظن غالب ہو جیسے بیماروں کے لئے دوا پینا اور یہ توکل کا اعلیٰ مرتبہ ہے، اور اس بنیاد پر ترک معالجہ زیادہ بہتر ہے۔ اللہ سبحانہ و تعالیٰ پر توکل کرتے ہوئے)۔

مگر احادیث میں جو علاج کی ترغیب وارد ہے وہ عام طبائع کے لحاظ سے ہے، اور وہ ایک عام حکم ہے، اس لئے:

۲- ایسے لوگ جو کسی خطرناک مرض میں مبتلا ہوں یا بظاہر لا علاج مرض میں مبتلا ہوں، اور وہ خود توکل علی اللہ اپنا علاج ترک کریں تو گنجائش ہے، مگر وہ لوگ جو ان مریضوں کے ولی اور ذمہ دار ہیں، ان کو ان کے ترک علاج یا ان کے علاج کی طرف سے غفلت کی اجازت نہیں دی جائے گی، ورنہ ایسے ماحول میں جو اخلاص اور دیانت سے خالی ہے، ایسے لا علاج مریضوں کے معالجہ کو ترک کرنے کی اجازت دینا، فتنہ کا دروازہ کھولنے کے مرادف ہوگا۔

بلکہ اگر اس مقصد سے ان کا علاج ترک کر دیا جائے کہ وہ جلد موت کے منہ میں پہنچ جائیں تو قتل نفس ہوگا۔





## موت تک پہنچانے والی خارجی تدابیر کا حکم

مولانا اقبال احمد ٹیکاروی

”یوتھینازیا“ اس کا مطلب یہ ہے کہ مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں، ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو زہر اور دوا کے ذریعہ ختم کر دینا تاکہ مریض تکلیف سے نجات پا جائے اور آسانی سے ان پر موت طاری ہو جائے، اسکی دو صورتیں ہیں:

### ۱۔ عملی (Active) (۲) غیر عملی (Passive)۔

۱۔ عملی کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے ڈاکٹر کوئی مثبت عمل کرتے ہیں، مثلاً کوئی مریض کینسر کے مرض میں مبتلا ہے، اس کی زندگی کی کوئی توقع نہیں ہوتی تو اسے تیز دوا دے دیتے ہیں۔

۲۔ غیر عملی (Passive) کا مطلب یہ ہے کہ مریض کو جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی، بلکہ جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا، تاکہ اس کی موت جلد واقع ہو جائے۔

بہر حال اس کی پوری صورت سوالنامہ میں آچکی ہے، اس لئے مزید تفصیل کی ضرورت نہیں، البتہ تحقیق طلب امر یہ ہے کہ یوتھینازیا (Euthanasia) کی مذکورہ دونوں صورتیں مریض کی موت جلد واقع ہونے کے لئے جو ڈاکٹر حضرات اختیار کرتے ہیں شرعی نقطہ نظر سے کیا صحیح ہیں یا نہیں؟

دونوں سوالات کے جوابات کے لئے ہمیں یہ جاننا ہوگا کہ موت کی حقیقت کیا ہے؟ اور اس پر اللہ کے علاوہ کسی اور کو اختیار ہے یا نہیں؟ اور مریض کے اولیاء کا کونسا عمل اس کے حق میں ہمدردی کا سبب ہوگا اور کونسا عمل ہمدردی کا سبب نہیں ہوگا؟

جہاں تک موت کا تعلق ہے تو ہم دماغی موت و حیات کی بحث میں یہ بیان کر چکے ہیں کہ جس طرح نفس روح سے انسان میں زندگی آتی ہے، اسی طرح روح کا بدن سے جدا ہو جانا انسان کی موت ہے، روح کو قرآن نے ”امر رب“ قرار دیا ہے، اس لفظ (امر رب) سے یہ معنی اور مفہوم نکلتا ہے کہ انسان کی حیات و موت کا مالک اللہ تعالیٰ ہیں، اللہ کے علاوہ کسی کو نہ انسان کی زندگی پر کوئی اختیار ہے اور نہ موت واقع کرنے پر، البتہ اللہ تعالیٰ کو ہر چیز پر اختیار ہے، ارشاد باری ہے:

”لہ ملک السموات والأرض یحیی ویمیت وهو علی کل شئی قدید“ (سورۃ حدید: ۲)۔

(اسی کے لئے آسمان و زمین کی سلطنت ہے، وہی جلاتا ہے اور وہی مارتا ہے اور وہ ہر چیز پر قادر ہے)۔

دوسری جگہ فرمان الہی ہے:

”لا الہ الا هو یحیی ویمیت ربکم ورب آبائکم الاولین“ (سورۃ دخان: ۸)۔

(اللہ کے علاوہ کوئی معبود نہیں ہے وہی جلاتا ہے اور وہی مارتا ہے، اور وہی تمہارا اور تمہارے اگلے آباء و اجداد کا رب ہے)۔

۱۔ مہتمم دارالعلوم مائلی والا عید گاہ روڈ بھروج کجرات۔

”تبارک الذی بیدرہ الملک وهو علی کل شئی قذیر الذی خلق الموت والحیاة لیبیلو کمہ ایکمہ أحسن عملاً“ (ملک: ۱-۲)۔

(بڑی بابرکت ہے وہ ذات جس کے قبضہ میں ملک ہے اور وہ ہر چیز پر قادر ہے جس نے بنایا مرنا اور جینا تاکہ تم کو جانچے کون تم میں اچھا کام کرتا ہے)۔  
ان آیات سے معلوم ہوا کہ تمام انسان کی حیات و موت اللہ تعالیٰ کے قبضہ میں ہے، وہی اسکے مالک ہیں انسان صرف اپنے جسم سے فائدہ اٹھانے کا مالک ہے، اپنی موت و حیات کا مالک نہیں ہے، چونکہ انسان کے پاس جو زندگی ہے وہ دراصل اللہ کا عطیہ ہے، اس لئے جس مقصد کے لئے زندگی ملی ہے اسی مقصد کے حصول میں لگانا فرض ہے، اور کسی کے لئے یہ جائز نہیں کہ مریض کو تکلیف یا کرب و اضطراب میں دیکھ کر اسے جلد موت واقع ہونے کے لئے تیز دوا کھلا دے۔

کیونکہ ہماری نگاہ ظاہر پر ہے، ہم یہ دیکھتے ہیں کہ ایک مریض تکلیف میں ہے، اس کے ورثہ بھی پریشان ہیں لیکن اس کے پیچھے کیا راز ہے اور کیا حکمت پوشیدہ ہے؟ ہم اس سے ناواقف ہیں۔ احادیث سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ کسی مومن کو گناہ نہیں چھتا مگر اس کی وجہ سے گناہ معاف ہوتا ہے۔  
غرض یہ کہ دنیا میں مومنین پر جو مصائب و آزمائشیں آتی ہیں وہ ان کے لئے کفارہ سیئات کے اسباب ہیں، جیسا کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:  
”ما یصیب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطایا“ (بخاری علی ہامش فتح الباری ۱۹/۱۰)  
(مومن کو کوئی بھی غم، تکلیف، مصیبت، ایذا اور دکھ پہنچے یہاں تک کہ کائنات چھ جائے تو اللہ تعالیٰ ان تکلیفوں کو اس کے لئے گناہوں کا کفارہ بنا دیتے ہیں)۔

یہ حقیقت ہے کہ انسان جس عمل کو تکلیف و مشقت کا سبب سمجھتا ہے وہ دراصل آرام و راحت کا ذریعہ ہوتا ہے اور جس عمل کو آرام و راحت کا ذریعہ سمجھتا ہے وہ تکلیف و مشقت کا سبب ہوتا ہے، جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”عسی أن تکرهوا شیئاً وهو خیر لکم وعسی أن تحبوا شیئاً وهو شر لکم“ (سورۃ بقرہ: ۲۱۶)۔

(بسا اوقات تم کچھ چیزوں کو پسند نہیں کرتے لیکن وہ تمہارے لئے بہتر ہوتی ہے اور بہت سی چیزوں کو تم پسند کرتے ہو لیکن وہ تمہارے لئے بری ہوتی ہیں)۔  
رہا یہ مسئلہ کہ اولیاء کا کونسا عمل مریض کے حق میں ہمدردی کا سبب ہوگا؟ تو اس سلسلہ میں رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی جو تعلیمات و ہدایات ہیں وہ ہمارے لئے مشعل راہ ہیں، اگر اس کے مطابق اولیاء اور ورثہ اپنے مریض کے ساتھ سلوک کریں گے تو وہ ہمدردی کی علامت ہوگی، ورنہ ظلم ہوگا، چنانچہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا ہے کہ ایک مسلمان کے دوسرے مسلمان پر پانچ حقوق ہیں:

”عن أبی ہریرۃ قال: قال رسول اللہ ﷺ: خمس تجب للمسلم علی أخیه رد السلام وتشمیت العاطس وإجابة الدعوة وعیادۃ المریض واتباع الجنائز“ (مسلم شریف ۲/۲۱۳)۔

(کوئی سلام کرے تو اس کا جواب دے، کسی کو چھینک آئے اور الحمد للہ کہے تو جس نے سنا ہے وہ یرحمک اللہ کہے، کوئی دعوت کرے تو دعوت قبول کرے، اور کوئی بیمار ہو جائے تو عیادت کرے، کوئی مسلمان مر جائے تو اس کے جنازہ میں شرکت کرے)۔

رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے مسلمانوں کے پانچ حقوق میں سے ایک حق عیادت مریض کو قرار دیا ہے، اس حدیث سے معلوم ہوا کہ کوئی بھائی یا والدین یا کوئی رشتہ دار بیمار ہو جائیں تو اولیاء اور ورثہ کو چاہئے کہ ان کی عیادت کریں، عیادت یہی نہیں کہ صرف خیریت پوچھ لیں، بلکہ عیادت یہ ہے کہ مریض کو تسلی دیں صحت کے لئے دعا کریں، اس کی تکلیف پر مریض اور اس کے ورثہ کو صبر کی تلقین کریں، نیز ورثہ کو بھی چاہئے کہ مریض کو تسلی دیں، اس کی صحت کے لئے علاج کی بہتر سے بہتر جو صورت ہو سکے وہ اختیار کریں، اچھے ڈاکٹر کا علاج کرائیں، نہ کہ زہر کھلا کر مریض کی جان لے لیں۔

لہذا اگر ڈاکٹر نے اپنی مرضی سے یا تیمار دار کے حکم سے مریض کو ایسی دوا کھلا دی کہ جلدی موت واقع ہو جائے تو دونوں قتل کے مجرم ہوں گے،

جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”من قتل نفسا بغير نفس أو فسادا في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا“ (مائدہ: ۳۲)۔

اور اگر مریض خواہی دوا استعمال کرے جس سے اس کی جلدی موت واقع ہو جائے تو مریض خودکشی کا مرتکب ہوگا۔

ارشاد نبوی ہے:

”قال النبی ﷺ: لا يتمنين أحدكم الموت من ضرأصابه“ (بخاری بہامش، فتح الباری ۱/۱۰۷)۔

دوسری روایت میں ہے کہ ایک زخمی شخص نے تکلیف سے تنگ آ کر خودکشی کا اقدام کیا تو اللہ تعالیٰ فرمائے گا: ”بادرنی عبدی لنفسه فحرمت عليه الجنة“ (مشکوٰۃ ۳۰۰/۵) (میرے بندے نے اپنے نفس کے ساتھ جلدی کی تو میں نے اس پر جنت حرام کر دی)۔

علامہ شامی رحمہ اللہ طراز ہیں: ”یکره تمنی الموت لغضب أو ضیق عیش“ (شامی ۵/۳۷۰)۔

(غصہ یا تنگدستی کے باعث موت کی تمنا کرنا مکروہ ہے)۔

اب رہا یہ مسئلہ کہ کسی مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے اسلام معالجہ چھوڑنے کی اجازت دیتا ہے؟ علاج و معالجہ کے سلسلہ میں کئی روایات ہیں، جس سے دوا علاج کی ترغیب ثابت ہوتی ہے، ”ترمذی شریف“ میں ایک روایت ہے:

”عن أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب يا رسول الله! ألا نتداوى؟ قال: نعم يا عباد الله تداووا: فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو قال: دواء، إلا داء واحدا، فقالوا: يا رسول الله! وما هو؟ قال: الهرم“ (۱۵۸/۲)۔  
(اسامہ بن شریک کہتے ہیں کہ اعراب نے کہا یا رسول اللہ! کیا ہم دوا علاج نہیں کرائیں؟ فرمایا: ہاں اے اللہ کے بندو! دوا استعمال کرو کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی ایسی بیماری نہیں پیدا فرمائی جس کی شفا نہ پیدا کی ہو سوائے ایک بیماری کے لوگوں نے کہا: یا رسول اللہ! کون سی بیماری؟ آپ ﷺ نے فرمایا: بڑھاپا)۔

اس حدیث سے جہاں دوا اور علاج و معالجہ کی ترغیب کا ثبوت ملتا ہے وہیں یہ بھی ثابت ہوا کہ شفا بھی اللہ کے حکم سے ملتی ہے، اگر اللہ کا حکم نہ ہو تو اچھی سے اچھی دوا سے کوئی فائدہ نہیں ہوتا، کیونکہ دوا اور علاج اسباب کے درجے میں ہے، اس لئے دواؤں سے شفا یقینی نہیں ہے، ظنی یا دھمی ہے۔  
لہذا اگر مریض نے دوا معالجہ کے لئے روپیہ کا انتظام نہیں کیا ہے، بلکہ ورثہ خود اپنا ذاتی سرمایہ لگا رہے ہیں تو ان کی طرف سے مریض پر تبرع ہے اور مزید معالجات کو چھوڑنا جائز اور درست ہوگا، جیسا کہ ”فتاویٰ عالمگیری“ میں مذکور ہے:

”الاشتغال بالتداوى لا بأس به إذا اعتقد أن الشافي هو الله تعالى وأنه جعل الدواء سبيبا أما إذا اعتقد أن الشافي هو الدواء فلا كذا في السراجية“ (۲۲۱/۵)۔

مذکورہ بالا بحث و تنقیح کی روشنی میں خلاصہ جواب حسب ذیل ہیں:

- ۱- مریض کو تکلیف سے نجات دلانے کے لئے اسلام کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا جس کے ذریعہ اسے موت تک پہنچا دیا جائے۔
- ۲- اگر مریض دوا علاج نہ کرائے اور نہ اس کے ورثہ تو ان دونوں میں سے کسی پر گناہ نہیں ہوگا، کیونکہ اسلام علاج و معالجات کو چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے۔

☆☆☆

## قتل بہ جذبہ رحم کا شرعی حکم

مولانا محمد ابو بکر قاسمی

دور حاضر کے لوگوں کی دین سے دوری، خود غرضی و مفاد پرستی، مغربی تہذیب سے مرعوبیت، دنیا کی محبت اور دین بیزاری کے نتیجے میں جو مسائل پیدا ہوئے ہیں ان میں ایک مسئلہ یو تھینز یا کا بھی ہے، پہلے تو اس قسم کے مسائل کو مغربی تہذیب کا حصہ سمجھا جاتا تھا، لیکن گلوبلائزیشن کے اس دور میں اس طرح کے مسائل نے مشرقی ممالک میں بھی پہنچ کر لوگوں کو اپنی طرف متوجہ کر لیا ہے، اور اب یہ مسئلہ جدید طب اور میڈیکل سائنس کا سمجھا جانے لگا ہے، لہذا اسی تناظر میں یہاں اس کی شرعی حیثیت سے بحث ہوگی، یو تھینز یا کی تعبیر اگر عام فہم اور سیدھے سادھے لفظوں میں کی جائے تو اسے یوں کہا جاسکتا ہے کہ ”رحم و شفقت کے جذبہ سے کسی کو قتل کر دینا“، غور کیجئے! یہاں ظلم کی تعبیر رحم سے اور کسی کو ناحق مار ڈالنے کی تعبیر شفقت کے جذبہ سے قتل کرنے کی جارہی ہے، اسی سے سمجھا جاسکتا ہے کہ دور حاضر کے عیار و معیار لوگوں کو مکرو فریب کے باب میں کتنی مہارت حاصل ہے کہ زہر کو حلو کا عنوان دے کر حلق سے نیچے اتارنے کی پرفریب کوشش کر رہے ہیں، اللہ تعالیٰ ہمیں باطل سے بچنے اور حق کو سمجھ کر اس پر چلنے کی توفیق عطا فرمائے۔

بہر حال یو تھینز یا کی دونوں صورتوں میں جذبہ رحم مقصود نہیں ہے، بلکہ خود مریض کو اور اس کی بیماری کی وجہ سے اس کے والدین و اعزہ وغیرہ جو تکلیف میں مبتلا ہیں ان سب کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے۔

یو تھینز یا کا معاملہ صرف فکر کی حد تک نہیں ہے، بلکہ معاشرہ میں اس پر عمل بھی ہو رہا ہے، چنانچہ مصری روزنامہ ”الاسلام“ کی رپورٹ کے مطابق لندن میں پیدا ہونے والے ایک بچہ کو جو پیدائش کے وقت ہی سے بیماری میں مبتلا تھا، ڈاکٹروں کے اس خیال کی بنیاد پر کہ اگر یہ زندہ رہا تو پانچ ہی رہے گا، کسی کام کے لائق نہ بنے گا، اس کے والدین نے اس کو غذا دینی بند کر دی جس کے نتیجے میں مذکورہ بچہ کی موت واقع ہو گئی (الاسلام ۲۲ جنوری ۱۹۸۲ء، ص ۱۳ بحوالہ عصر حاضر کے فقہی مسائل: ۷۰)، یہ اور اس قسم کے بعض دیگر واقعات کے پیش آنے کے بعد ڈاکٹروں اور دینی علماء کی طرف سے رحم کے جذبہ سے قتل کی حمایت و مخالفت میں موافق و مخالف دونوں قسم کی رائیں سامنے آنے لگیں، بلاشبہ مغربی عدالتوں نے اور بگڑے ہوئے معاشرہ نے اس قسم کے ظالمانہ رویہ کو کوئی سنگین جرم نہ قرار دیا، بلکہ اس کی حمایت شروع کر دی، لیکن مذہب اسلام جو اللہ تعالیٰ کا پسندیدہ دین ہے، اس کی رو سے ”یو تھینز یا“ کا معاملہ نہایت سنگین جرم ہے، مذہب اسلام کی تعلیمات نے جن پانچ بنیادی مقاصد کو تحفظ عطا کیا ہے ان میں ایک اہم ترین مقصد انسانی جان کی حفاظت بھی ہے، چنانچہ خود کشی اور قتل نفس دونوں اسلامی نقطہ نظر سے انتہائی سنگین جرم ہیں، ایک شخص کی جان ناحق لینے کو مذہب اسلام نے ساری انسانیت کے قتل کے مترادف قرار دیا ہے، چنانچہ ارشاد باری ہے:

”مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا“ (سورہ مائدہ: ۳۲)۔

(جس شخص نے کسی شخص کو یا زمین میں بغیر کسی ہگاڑ کے قتل کیا تو گویا اس نے تمام لوگوں کو قتل کیا)۔

جان کے علاوہ مذہب اسلام نے دین پر عمل میں بھی آزادی دی ہے مال، عقل، عزت کو بھی تحفظ عطا کیا ہے اور اس کی خلاف ورزی کرنے والوں کے خلاف نہایت سخت، مگر گراں مایہ قوانین وضع کئے ہیں، اور آج دنیا میں اس و چین انہی اسلامی قوانین کو رو بہ عمل لانے سے ہوگا۔

دوسری طرف علاج و معالجہ کے سلسلہ میں مذہب اسلام کی ہدایات یہ ہیں کہ بیماری اور اس کی دوا دونوں کا نزول خداوند قدوس کی طرف سے ہوا ہے، اور خداوند تعالیٰ نے ہر بیماری کی دوا پیدا کی ہے، انسان کا کام تلاش و جستجو اور کوشش و تدبیر کرنا ہے، شفا دینا صرف خدا کے ہاتھ میں ہے، اگر کسی ڈاکٹر کو کسی بیماری کی دوا معلوم نہ ہو تو اس کا یہ مطلب ہرگز نہیں ہے کہ اس بیماری کی کوئی دوا نہیں ہے، حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے:

”مدرسہ اسلامیہ شکر پور بھروارہ درہ بھنگہ بہار۔“

”لکل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برئ بإذن الله“ (رواہ مسلم)۔  
 (ہر بیماری کی دوا ہے جب دوا بیماری کے مناسب و موافق ہوتی ہے تو خدائے تعالیٰ کے حکم سے شفا یابی ہوتی ہے)۔  
 ایک دوسری حدیث میں ارشاد نبوی ہے:

”ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء“ (بخاری و مسلم)۔ (خدائے تعالیٰ نے ہر بیماری کی دوا نازل فرمائی ہے)۔

مندرجہ بالا حدیث نبویہ سے جہاں ڈاکٹروں اور میڈیکل ریسرچ کرنے والوں کو یہ ہدایت ملتی ہے کہ وہ اپنی تلاش و جستجو کو جاری رکھیں اور ریسرچ کے سلسلہ کو آگے بڑھائیں، اور جن بیماریوں کی دوا معلوم نہ ہو ان کی دواؤں کے جاننے کے لئے ہمہ دم متفکر اور کوشاں رہیں، وہیں مریضوں کے لئے بھی خوشخبری ہے کہ وہ مایوس نہ ہوں، بیماری کی حالت میں زیادہ سے زیادہ اپنے خالق و مالک کو یاد کریں، اپنے گناہوں سے توبہ و استغفار کریں، صبر و ضبط سے کام لیں، خدائے تعالیٰ کی نعمتوں کا زیادہ سے زیادہ شکر ادا کریں، اپنی سابقہ غلطیوں اور کوتاہیوں کو یاد کر کے خدائے تعالیٰ سے معافی مانگیں اور یہ یقین رکھیں کہ جس خدا نے ان کو بیماری میں مبتلا کیا ہے وہ ان کو شفا دینے پر بھی قادر ہے، اور اس نے ہر بیماری کی دوا بھی پیدا کی ہے، اگر کسی ڈاکٹر نے کسی بیماری کو یا اس بیماری کو جس میں مریض مبتلا ہے لا علاج کہہ دیا ہے تو ڈاکٹروں کا اسے لا علاج کہنا اپنے علمی نقص کا برملا اعتراف کرنا ہے، ڈاکٹروں کے اس قسم کے جملے سے ہر گز مایوس نہ ہوں، ارشاد ربانی ہے ”لا تقنطوا من رحمۃ اللہ“ (سورۃ الزمر: ۵۳) (اللہ رب العزت کی بے پایاں رحمتوں سے ناامید نہ بنو)۔

کیونکہ بیماروں کو شفا دینا خدا کے ہاتھ میں اور قبضہ قدرت میں ہے، ہاں حدیث نبوی کے مطابق بڑھاپا ایک ایسی بیماری ہے جس کی کوئی دوا نہیں ہے، چنانچہ مسند احمد میں ایک روایت ہے:

”حضور پاک ﷺ کے پاس کچھ دیہاتی اور بدو قسم کے لوگ آئے انہوں نے علاج و معالجہ کے سلسلہ میں آپ سے مشورہ طلب کیا کہ کیا ہم علاج کرائیں تو آپ ﷺ نے فرمایا کہ ہاں اے اللہ کے بندو! بیماری کا ضرور علاج کراؤ، کیونکہ اللہ تعالیٰ نے ہر بیماری کی دوا پیدا کی ہے، اور ایک بیماری کے سوا تمام بیماریوں کی دوا میں شفا یابی بھی رکھی ہے (بشرطیکہ دوا بیماری کے مناسب ہو) لوگوں نے سوال کیا کہ وہ کون سی بیماری ہے، (جس سے شفا یابی نہ ہوگی) تو آپ ﷺ نے فرمایا: ”بڑھاپا“۔

یہاں یہ یاد رہے کہ علاج و معالجہ میں افراط و تفریط سے بھی بچنا چاہئے، اور اپنی حیثیت کو ملحوظ رکھ کر بیماری کا علاج کرنا چاہئے دوا اور دواؤں کو کام میں لانا چاہئے، طب نبوی میں دونوں قسم کی رہنمائی موجود ہے خود حضور اکرم ﷺ اور آپ کے صحابہؓ اور بعد کے علماء نے دونوں طریقوں کو اپنا کر بیماری کا علاج کرایا ہے، اور طبیب کامل وہی ہے جو دونوں طریقہ ہائے علاج سے واقف ہو، ورنہ دور حاضر کا بڑا سے بڑا ڈاکٹر جو صرف جسمانی علاج سے واقف ہوتا ہے اور وہ بھی عام طور پر جسم کے بعض اجزاء ہی کے علاج کو جانتا ہے وہ ہر گز ہر گز طبیب کامل نہیں، بلکہ شرعاً اس کی حیثیت نیم حکیم کی ہے، جیسا کہ علامہ ابن قیمؒ نے اپنی کتاب ”طب نبوی“ میں اس کی وضاحت کی ہے اور اس کا ضروری حصہ میں نے دماغی موت سے متعلق سوالنامہ کے جواب کی تمہید میں نقل کیا ہے۔

لہذا طب نبوی کی روشنی میں اعتدال کو ملحوظ رکھ کر اور مرض و مریض دونوں کی حیثیت کو ملحوظ رکھ کر پیش آمدہ بیماری کا علاج کرنا اور کرنا چاہئے، جیسا کہ ایک موقع پر خداوند قدوس کا فرمان ہے:

”علی الموسع قدرة وعلى البقتر قدرة“ (سورۃ البقرہ: ۲۴۶)

((بیوی کا نفقہ) صاحب استطاعت پر اس کے بقدر ہے اور تنگدست پر اس کے بقدر ہے)۔

نیز جب بیماری پیچیدہ ہو تو ماہر اطباء کی طرف رجوع کرنا چاہئے، ناگزیر حالات میں شریعت نے بعض حرام و ممنوع چیزوں کے ذریعہ بھی علاج کرانے کی اجازت دی ہے، البتہ اس کا فیصلہ ماہر اطباء کی رائے پر موقوف ہوگا۔

یہاں یہ بھی یاد رہے کہ ڈاکٹری کا علم تجربہ اور تلاش و جستجو کی بنیاد پر قائم ہے اور اس کے ذریعہ یقین کامل کے بجائے ظن غالب کا ہی حصول ہوگا، جیسا کہ علامہ شامیؒ نے صراحت کی ہے:

”لکن علمت أن قول الأطباء لا يحصل به العلم والظاهر أن التجربة تحصل غلبة الظن دون اليقين“

(لیکن جیسا کہ اوپر کے بیان سے معلوم ہوا کہ ڈاکٹروں کے قول سے یقینی علم حاصل نہیں ہوتا، اور یہ بات بالکل ظاہر بھی ہے کہ تجربہ سے یقین کے بجائے ظن غالب ہی حاصل ہوتا ہے)۔

مطلب یہ ہے کہ ڈاکٹروں کے قول سے ایسا قطعی و یقینی علم حاصل نہیں ہوتا کہ اس کو بنیاد بنا کر کسی کے قتل و موت کا فیصلہ کر دیا جائے، لہذا مندرجہ تفصیل سے معلوم ہوا کہ کسی لاعلاج مریض یا تکلیف میں مبتلا شخص کو ڈاکٹروں کے قول کی بنیاد پر راحت پہنچانے کے وہم کو اصل مان کر قتل کر دینا شرعاً جائز نہیں ہے اور خود ڈاکٹروں کے لئے بھی شرعاً جذبہ رحم کی بنیاد پر کسی کو قتل کر دینے کی گنجائش نہیں ہے، دانستہ ایسا اقدام کرنا عمدہ قتل کرنے کے حکم میں آتا ہے جس کی سزا شریعت میں بہت سخت رکھی گئی ہے۔

ڈاکٹروں کا تو فریضہ ہے اور ان کی یہ شرعی ذمہ داری ہے کہ وہ اپنی تحقیق و تلاش اور ریسرچ کے سلسلہ کو جاری رکھیں تاکہ نئی بیماریوں کی نئی دواؤں کا علم حاصل ہوتا رہے، سینکڑوں بیماریاں ہیں جن کو پہلے لاعلاج گردانا جاتا تھا، لیکن آج میڈیکل ریسرچ کے ذریعہ ان کی دواؤں اور ان کا موثر علاج دریافت کر لیا گیا ہے جس سے حضور پاک ﷺ کے ارشاد مبارک کی صداقت مزید واضح ہو گئی ہے کہ اللہ تعالیٰ نے ہر بیماری کی دوا پیدا کی ہے، لیکن کوئی اسے جانتا ہے اور کوئی نہیں جانتا، ”إِنَّ اللَّهَ يَنْزِلُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً عِلْمُهُ مَنْ عِلْمُهُ وَجْهَلُهُ مَنْ جْهَلُهُ“ (رواہ احمد) پہلے پتھری کا علاج پیٹ چاک کر کے کیا جاتا تھا، اب اس کے علاج کی بہت سی صورتیں سامنے آ گئی ہیں، بعض ڈاکٹر صرف دواؤں کے ذریعہ پتھری کو پیٹ میں گلا دیتے ہیں اور بعض ڈاکٹر شعاع کے ذریعہ پیٹ کو چاک کئے بغیر صرف سوراخ کر کے پتھری کو نکال دیتے ہیں، نیز طبی دنیا میں یہ لطیفہ بھی آئے دن سننے کو ملتا رہتا ہے کہ ایک ڈاکٹر نے ایک مریض کو لاعلاج قرار دے کر اپنے قاتلانہ جذبہ رحم کے تحت دوا کے ذریعہ موت کے گھاٹ اتار کر شہرت حاصل کر لی اور دنیاوی عدالت نے اسے بری بھی کر دیا، اور باعزت طریقے سے اس کو رہائی بھی مل گئی لیکن کل وہی ڈاکٹر آگے چل کر دعویٰ کرتا ہے کہ میں نے فلاں لاعلاج بیماری کی دوا ایجاد کی ہے، بعض ڈاکٹروں نے اس قسم کا بھی دعویٰ کیا ہے کہ جس عورت کی بچہ دانی آپریشن کے ذریعہ نکال دی گئی ہو اس کو بھی استقرار حمل ممکن ہے، الغرض آئے دن ڈاکٹروں کے فیصلوں میں تبدیلی ہوتی رہتی ہے، اور دور حاضر کا انسان اپنی ہمہ دانہ کا دعویٰ کرنے کے باوجود روزمرہ کے پیش آمدہ واقعات میں اپنے کمال جہل کا اعتراف کرتا رہتا ہے، اور ایسا وہ کیوں نہ کرے جب کہ اللہ رب العزت کا بجا ننگ دہل ارشاد ہے: ”وَمَا أَوْتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا“ (سورہ بنی اسرائیل/ ۸۵)، اسی لئے ہندوستان کے عظیم شاعر اکبر الہ آبادی نے، کیا ہی اچھی بات کہی ہے۔

خدا نے فرمادیا: وما اوتيتهم ..... اگر نہیں مانو گے تو کھاؤ جو تیرا تم

لہذا دور حاضر کے، بلکہ ہر دور کے ڈاکٹروں کی وقتی معلومات، سطحی سوچ اور عاجلہ فیصلوں کی بنیاد پر نہ کسی بیماری کو واقعی لاعلاج کہا سکتا ہے، اور نہ ہی اس کی بنیاد پر کسی مریض کو واقعی لاعلاج قرار دے کر اس کو موت کے گھاٹ اتار دینا ہی جائز ہو سکتا ہے۔

اسی طرح کسی بیماری کے علاج سے مایوس ہو کر علاج کے عمل کو بالکل ہی ترک کر دینا اسلامی تعلیمات کے منافی ہے مذہب اسلام میں نہ تو مایوسی کی گنجائش ہے، کیونکہ ارشاد ربانی ہے: ”لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ“ (سورہ الزمر: ۵۳)۔

دوسری طرف قرآن کریم کا صاف اعلان ہے:

”إِنَّهُ لَا يَأْتِيَنَّكَ مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ“ (سورہ یوسف: ۸۷) (اللہ کی رحمت سے مایوس کافر ہوتے ہیں)۔

اور نہ ہی ایسے عمل کی گنجائش ہے جس سے کسی کی جان جاتی ہو، اسی لئے ایسی تدابیر اختیار کرنا جس سے کسی کی جان ناحق ضائع ہوتی ہو شرعاً جرم اور سراسر ناجائز ہے۔

☆☆☆

## پتھنیز یا ایک غیر شرعی عمل ہے

مولانا خورشید انور اعظمی ؒ

اسلام میں انسانی جان کو بہت اہمیت حاصل ہے، اور اس کی اہمیت پر کافی زور دیا گیا ہے، چنانچہ نفس ان پانچ بنیادی امور میں سے ایک ہے، جن کی حفاظت شریعت کے مقاصد و مصالح میں شامل ہے، یہی وجہ ہے کہ حالت اضطرار میں جان کی حفاظت کی غرض سے حرام اشیاء تک کے کھانے پینے کی اجازت ہے، اس لئے کہ کھانا جس پر حیات انسانی کے بقاء کا مدار ہے، شریعت کی نگاہ میں فرض ہے، اور انسان کے لئے لازم ہے کہ کسی بھی حال میں کھانا پینا ترک نہ کرے اور اگر کوئی شخص ترک کرتا ہے اور اسی حالت میں اس کا انتقال ہو جاتا ہے تو وہ عاصی و گنہگار ہوگا۔

علامہ ابن عابدین شامی نے اپنی کتاب ”در مختار“ میں تحریر فرمایا ہے:

”فإن ترك الأكل والشرب حتى هلك فقد عصي، لأن فيه إلقاء النفس إلى التهلكة فإنه منهى عنه في محكم التنزيل“ (رد المحتار ۹/۳۸۹)۔

اسی طرح اگر کسی شخص کو بیماری لاحق ہوگئی تو اسے علاج و معالجہ کی اجازت دی گئی ہے، تاکہ صحت و تندرستی کے ساتھ زندگی بسر کر سکے، نبی اکرم ﷺ کا یہی عمل رہا ہے اور آپ نے اپنے صحابہ ”کو اسی کا حکم فرمایا ہے، علامہ ابن قیم نے اپنی کتاب ”زاد المعاد“ میں اس سلسلے میں سیر حال بحث کی ہے، لکھتے ہیں:

”کات من هديه ﷺ فعل التداوى في نفسه والأمر به لمن أصابه مرض من أهله وأصحابه“ (زاد المعاد ۲/۶۵)۔  
نبی اکرم ﷺ نے جہاں علاج کرانے کا حکم فرمایا وہیں یہ بھی واضح کیا کہ اللہ تعالیٰ نے ہر مرض کے لئے دوا پیدا فرمایا ہے، اس کے یہاں مرض لا علاج نہیں ہے، جب دوا مرض کے مطابق ہوتی ہے تو مریض بحکم الہی صحت یاب ہو جاتا ہے، جیسا کہ صحیح مسلم میں ہے:

”عن جابر قال: قال رسول الله ﷺ: لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل“ (صحیح مسلم ۱۳/۴۱۲)۔

اس لئے مریض کو سنگین سے سنگین امراض میں بھی مایوس نہیں ہونا چاہئے، اور نہ اس کے متعلقین کو چاہئے کہ مرض کو لا علاج تصور کر کے خاموش بیٹھ رہیں، بلکہ زندگی کے آخری لمحے تک حسب استطاعت طبی تدابیر اختیار کرتے رہیں، اگر اللہ نے چاہا تو مرض کے ازالہ کی کوئی نہ کوئی صورت ضرور پیدا ہوگی،

”لیس علی اللہ بعزیز“۔

۱۔ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے عمدہ اموت تک پہنچانے کا مسئلہ

اگر کوئی مریض شدید تکلیف میں مبتلا ہے اور بظاہر اسکے علاج کی کوئی صورت نظر نہیں آرہی ہے تو آج کے مغربی اطباء کا خیال ہے کہ اسے دوا وغیرہ کے ذریعہ موت تک پہنچا دیا جائے تاکہ وہ تکلیف سے بچ سکے، شریعت اسلامی میں ایسا کرنا حرام ہے، اس لئے کہ یہ قتل نفس ہے جس کی ممانعت

علامہ مظہر العلوم دارانی۔

آئی ہوئی ہے:

ارشاد باری ہے: "لَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا" (سورۃ نساء: ۲۹)۔

دوسرے یہ کہ اس میں مخلوق کے تعلق سے مقاصد شریعت کی خلاف ورزی لازم آرہی ہے، امام غزالی نے اپنی کتاب "المستصفیٰ" میں تحریر فرمایا ہے:

"وَمَقْصُودُ الشَّرْعِ مِنَ الْخَلْقِ خَمْسَةٌ وَهُوَ أَنْ يَحْفَظَ عَلَيْهِمْ دِينَهُمْ وَنَفْسَهُمْ وَعَقْلَهُمْ وَنَسْلَهُمْ وَمَالَهُمْ فَكُلُّ مَا يَتَضَمَّنُ حِفْظَ هَذِهِ الْأَصُولِ الْخَمْسَةِ فَهُوَ مَصْلُحَةٌ وَكُلُّ مَا يَفُوتُ هَذِهِ الْأَصُولَ فَهُوَ مَفْسَدَةٌ" (المستصفیٰ ۱/۱۲۰)۔

تیسرے یہ کہ فقہی قاعدہ ہے کہ ضرر کو ضرر سے زائل نہیں کیا جاتا "الاشباه والنظائر" میں ہے:

"الضرر لا يزال بالضرر" (الاشباه والنظائر لابن نجيم/ ۸۷)۔

نیز یہ بھی غور طلب مسئلہ ہے کہ طبیب کے فرائض میں یہ ہے کہ مرض کے ازالہ کی ہر ممکن تدبیر کرے جس سے موجودہ صحت محفوظ رہے اور جو ضائع ہو چکی ہے وہ بحال ہو جائے، نہ یہ کہ مریض ہی کو ختم کر کے اس کو راحت پہنچانے کی شکل بنائے، علامہ ابن قیم نے "زاد المعاد" میں طبیب حاذق کی بیس خصوصیات بتائی ہیں، بیسویں خصوصیات بتاتے ہوئے لکھتے ہیں:

"العشرون وهو ملاك أمر الطبيب أن يجعل علاجه وتدبيره دائراً على ستة أركان حفظاً لصحة الموجودة ورداً لصحة المفقودة بحسب الإمكان وإزالة العلة أو تقليلها بحسب الإمكان واحتمال أدنى المفسدتين لإزالة أعظمها وتقويت أدنى المصلحتين لتحصيل أعظمهما فعلى هذه الأصول الستة مدار العلاج وكل طبيب لا تكون هذه أختيه التي يرجع إليها فليس بطبيب" (زاد المعاد ۳/۱۱۱)۔

۲- مریض کو شدید تکلیف سے بچانے کے لئے علاج چھوڑ کر جلد از جلد موت تک پہنچانا درست نہیں ہے

مغربی اطباء کا یہ بھی خیال ہے کہ اگر کوئی مریض شدید تکلیف میں مبتلا ہے، اور اس کے علاج کی نظر ہر کوئی صورت نظر نہیں آرہی ہے تو اس کا علاج ترک کر دیا جائے تاکہ مریض جلد از جلد موت تک پہنچ جائے اور علاج کی وجہ سے موت میں ہونے والی تاخیر سے بچا جاسکے، شریعت میں ایسا کرنا درست نہیں ہے، اس لئے کہ کوئی مرض فی الواقع لاعلاج نہیں ہے، بسا اوقات اطباء اپنے علم و تجربہ اور تحقیق و تفتیش کی کمی کے سبب اسے لاعلاج تصور کرتے ہیں۔

علامہ ابن حجر عسقلانی حدیث رسول "مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً" کی شرح کرتے ہوئے اپنی کتاب "فتح الباری" میں لکھتے ہیں:

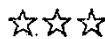
"وَيَدْخُلُ فِي عُمُومِهَا أَيْضاً الدَّاءُ الْقَاتِلُ الَّذِي اعْتَرَفَ حَذَاقُ الْأَطْبَاءِ بِأَنْ لَا دَوَاءَ لَهُ وَأَقْرَأُوا بِالْعَجْزِ عَنْ مَدَاوَاهِ" (فتح الباری ۱۰/۱۶۷)۔

دوسرے یہ کہ اس بہانے غیر ذمہ دار قسم کے لوگوں کو اپنے مریضوں کے علاج سے فرار کی صورت نکل آئے گی، اور ان کے علاج و معالجہ میں غفلت سے کام لیں گے، لہذا اسد اللہ ربیعہ درست نہیں ہوگا۔

تیسرے یہ کہ مریض کو ایسے حالات میں مزید توجہ کی ضرورت ہوتی ہے جس سے اس کو کچھ تقویت و تسلی حاصل ہو، نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"إِذَا دَخَلَ عَلَى الْمَرِيضِ فَتَنَسَّوْا لَهُ فِي الْأَجْلِ، فَإِنَّ ذَلِكَ لَا يَرُدُّ شَيْئاً وَهُوَ نَفْسُ الْمَرِيضِ" (سنن ابن ماجہ ۱۰۴)۔

نہ یہ کہ مریض کو یونہی چھوڑ دیا جائے کہ تڑپتا کراہتا اس دنیا سے رخصت ہو جائے، یہ راحت رسانی نہیں، بلکہ ایذا رسانی ہے۔





## یوتھینز یا کاشرعی حکم

مولانا محمد مصطفیٰ عبدالقدوس ندوی

موجودہ تہذیب و ثقافت نے جہاں نئے مسائل کو جنم دیئے ہیں، وہیں ایک مسئلہ یوتھینز یا کو بھی وجود بخشا ہے، یہ مغربی معاشرہ سے اٹھا، اور دیکھتے ہی دیکھتے مشرقی ممالک کے معاشرہ پر بھی سایہ لگن ہو گیا، اور دن بدن اس کا سایہ پھیلتا ہی جا رہا ہے، اس کے لپیٹ میں مسلم معاشرہ بھی آچکا ہے، اس لئے ضرورت ہے کہ مسلمانوں کو اس کے شرعی حکم سے آگاہ کیا جائے، تاکہ جو انجانے میں اس گناہ کے مرتکب ہو رہے ہیں وہ اس سے بچ سکیں، چنانچہ پہلے صورت مسئلہ کی وضاحت پیش ہے، اس کے بعد شرعی نقطہ کا جائزہ لیا جائے گا۔

یوتھینز یا (EUTHANASIA) کا مطلب یہ ہے کہ مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو، یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو ختم کر دینا تاکہ تکلیف سے نجات پا جائیں اور آسانی سے ان پر موت طاری ہو جائے۔

بہر حال مبینہ طور پر ”یوتھینز یا“ کا مقصد مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے، اب مندرجہ بالا تفصیلات کی روشنی میں یہ سوالات پیدا ہوتے ہیں:

۱- مذکورہ صورت حال میں کیا اسلام عہد اکسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے؟

۲- اور کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر علاج چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

### ۱- عملی یوتھینز یا

اس کی دو صورتیں ہیں:

اول یہ کہ مریض خود اپنے آپ کو مہلک انجکشن یا جان لیوا دوا کے ذریعہ ہلاک کر لے تو شرعی نقطہ نظر سے یہ عمل درست نہیں ہے، اس لئے کہ انسان کی جان خود اس کے پاس امانت کے درجہ میں ہے، لہذا اس کے لئے اپنی جان کو ختم کر لینا شرعاً درست نہیں، خواہ کسی ہتھیار کے ذریعہ ہو، یا آگ کے ذریعہ، یا بجلی شاک کے ذریعہ، یا دریا میں ڈوب کر ہو، یا پہاڑ کی چوٹی یا اونچی منزل و پل پر سے نیچے چھلانگ لگا کر ہو یا ٹرین یا دوسری گاڑی سے ٹکرا کر ہو، یا شدت غم، یا درد شکم یا کسی بھی بیماری کی تکلیف ناقابل برداشت ہونے کی وجہ سے مہلک دوا یا زہر کھا کر ہو، کیونکہ یہ خودکشی ہے اور اسلام نے خودکشی کو حرام قرار دیا ہے۔

ارشاد باری تعالیٰ ہے: ”اور اپنی جانوں کو قتل مت کرو، بیشک اللہ تمہارے حق میں بڑا مہربان ہے۔“

”اور اپنے کو اپنے ہاتھوں ہلاکت میں نہ ڈالو اور اچھے کام کرتے رہو، یقیناً اللہ اچھے کام کرنے والوں کو پسند کرتا ہے۔“

محسن انسانیت رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”جس نے اپنے آپ کو کسی چیز سے دنیا میں قتل کیا، تو وہ اسی سے قیامت کے دن عذاب دیا جائے گا۔“

مدظلہ العالی الاسلامی، حیدرآباد۔

”جو شخص اپنے آپ کو لوہے کے ہتھیار سے مار ڈالے، تو وہ ہتھیار اس کے ہاتھ میں ہوگا، اس سے وہ اپنے پیٹ میں بھونکتا رہے گا، اور جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش رہے گا، اور جو شخص زہری کر اپنی جان لے، تو وہ اسی زہر کو چوسا کرے گا، اور جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش رہے گا، اور جو شخص پہاڑ سے گرا کر اپنے کو مار ڈالے تو وہ ہمیشہ ہمیش آگ میں گرا کر رہے گا، سدا اس کا یہی حال رہے گا۔“

ایک حدیث میں ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے صاف لفظوں میں زہری دوا استعمال کرنے سے منع فرمایا۔

حقیقت یہی ہے کہ خودکشی اتنا بڑا گناہ ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ایسے شخص پر نماز جنازہ پڑھنے سے گریز فرمایا۔ اور اتنا بڑا جرم اور سنگین گناہ ہے کہ دنیا سے لے کر آخرت تک معتب، قابل ملامت اور مستحق عذاب رہتا ہے، دنیا کی بے چینی اور الجھن سے نجات پانے کے لئے آخرت کا رخت سرفراہ تھا، لیکن بقول شاعر:

”نہ خدا ہی ملا، نہ وصال صنم“..... ”نہ ادھر کے رہے، نہ ادھر کے رہے“

دوسری صورت یہ ہے کہ ڈاکٹر یا مریض کے رشتہ دار میں سے کوئی، یا دوست مریض کو مہلک انجکشن یا دوا دے کر موت تک پہنچا دے، تو شرعیہ بھی صورت درست نہیں، بلکہ ایسا کرنا گناہ کبیرہ اور قتل کے حکم میں ہوگا، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”اور جو کوئی کسی مومن کو قصد قتل کر دے تو اس کی سزا جہنم ہے جس میں وہ ہمیشہ پڑا رہے گا، اور اللہ اس پر غضب ناک ہوگا، اور اس پر لعنت کرے گا اور اس کے لئے عذاب عظیم تیار رکھے گا۔“

حضرت انس بن مالکؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”مجھے لوگوں سے قتال کرنے کا حکم دیا گیا یہاں تک وہ لا الہ الا اللہ پڑھنے لگیں، پس جب وہ ایسا کہنے لگیں گے اور ہماری طرح ہمارے قبلہ رخ کر کے نماز پڑھیں، اور ہمارے ذبیحہ کی طرح ذبح کریں، تو ہمارے اوپر ان کے خون اور مال حرام ہو گئے، مگر اس کے حق کے ساتھ، اور ان کا حساب اللہ پر ہے۔“

اگر اسلامی حکومت ہو تو ایسا کرنے والے ڈاکٹر یا رشتہ دار دوست، خواہ مسلمان ہوں یا کافر، پر قصاص جاری ہوگا، کیونکہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے۔

”اے ایمان والو! تم پر مقتولوں کے باب میں قصاص فرض کر دیا گیا ہے، آزاد کے بدلے میں آزاد، اور غلام کے بدلے میں غلام، اور عورت کے بدلے میں عورت۔“

## ۲۔ سبلی یو تھینزیا

”سبلی یو تھینزیا“ ترک علاج سے عبارت ہے یعنی مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہ کی جائے، اور نہ ہی اسے زندہ رکھنے کے لئے ضروری علاج کیا جائے، بلکہ اسے یوں ہی چھوڑ دیا جائے، تاکہ اس کی موت جلد واقع ہو جائے، اور مریض، نیز اس کے تیمارداروں کو بھی راحت مل جائے، سوال یہ ہے کہ کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

علاج و معالجہ کے بارے میں بظاہر نصوص کے درمیان تعارض ہے، جہاں ایک طرف آپ ﷺ نے یہ فرمایا: ”جس نے اپنے آپ کو داغ یا منتر کرنے والے کو طلب کیا، تو وہ توکل سے بری ہو گیا۔“ دوسری طرف ارشاد فرمایا: ”اے اللہ کے بندو! علاج کراؤ، کیونکہ اللہ تعالیٰ نے کوئی ایسی بیماری پیدا نہیں کی، مگر اس سے شفا کی چیز پیدا کر دی، ایک روایت میں ہے کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی ایسی بیماری نازل نہیں کی، مگر اس کی دوا بھی نازل کر دی، دوسری روایت میں موت اور بوڑھا پنے کے استثناء کا ذکر ہے۔“

علماء نے دونوں کے درمیان تطبیق یوں دی کہ جن روایات میں علاج کرانے کا حکم ہے، ان کو استحباب و جواز پر محمول کیا اور عدم علاج کے قول نبوی کو توکل پر محمول کیا، حقیقت میں علاج و معالجہ توکل کے خلاف نہیں، جیسا کہ بھوک و پیاس کو کھانے پینے سے بھانا توکل کے خلاف نہیں، بلکہ دوا کے ذریعہ شفا ملنا ایسے ہی ہے جیسے کھانے سے بھوک ختم ہونا، اور پینے سے پیاس بجھنا امام غزالیؒ نے علاج و معالجہ اور دوا کے استعمال کو توکل علی اللہ کے خلاف قرار نہ دیتے ہوئے فرمایا: جس کا حاصل یہ ہے کہ بچھو اگر کپڑے میں چلا جائے اور سانپ گھر میں داخل ہو جائے، تو کپڑے سے بچھو کا کالنا اور

گھر سے سانپ کا نکالنا توکل کے خلاف نہیں ہے، اور نہ ہی توکل کی شرطوں میں سے کپڑے میں بچھو کو چھوڑ دینا اور گھر میں سے سانپ کو نہ نکالنا ہے۔ غرضیکہ معلوم ہوا علاج و معالجہ توکل کے خلاف نہیں ہے، بلکہ اسباب اختیار کرنے کے بعد کامیابی و ناکامی اور شفا و عدم شفا کے بارے میں اللہ تعالیٰ پر بھروسہ کرنے کا نام توکل ہے، یعنی یہ سمجھنا کہ اسباب بذات خود موثر نہیں ہیں، بلکہ یہ بھی اللہ تعالیٰ کے حکم اور تقدیر کے تابع ہیں، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: ”اور اگر انہیں کوئی شکھ پہنچ جاتا ہے تو کہتے ہیں کہ یہ خدا کی طرف سے ہے، اور اگر انہیں کوئی دکھ پیش آ جاتا ہے تو کہتے ہیں یہ آپ کے سبب ہوا، کہہ دیجیے کہ ہر چیز اللہ ہی کی طرف سے ہے، سو ان لوگوں کو کیا ہوا ہے کہ گویا یہ بات ہی نہیں سمجھتے۔“

”آپ کہہ دیجیے کہ ہم پر کچھ بھی پیش نہیں آ سکتا، مگر وہی جو اللہ نے ہمارے لئے لکھ دیا، وہ ہمارا مالک ہے، اور اللہ ہی کا سہارا تو اہل ایمان کو رکھنا چاہئے۔“

سبلی یوٹھنیز یا کا جائزہ لینے سے معلوم ہوتا ہے کہ اس کے چار درجہات ہوں گے:

اول: مریض کا مرض لا علاج ہو جائے، بالفاظ دیگر صحت یابی کا امکان بالکل نہ ہو۔

دوسرا: مریض ایسے مرض میں مبتلا ہو جو قابل علاج ہے، لیکن شفا موہوم ہے۔

تیسرا: مریض کا ایسا مرض ہو کہ جس کا علاج ممکن ہو، اور شفا پانے کی واضح امید نہ ہو، بالفاظ دیگر شفا منظنون ہو۔

چوتھا: مریض کا مرض قابل علاج ہو، اور شفا یقینی یا غالب گمان ہو۔

پہلی، دوسری اور تیسری صورتوں میں ترک علاج جائز ہے، یعنی اللہ کے بھروسہ پر چھوڑ دینا کہ اللہ تعالیٰ مریض کے حق میں خیر کا فیصلہ فرمائے، کہ اگر مریض کے حق میں موت بہتر ہو، تو اس پر موت طاری فرمائے، اور اگر اس کے حق میں زندگی بہتر ہو، تو اپنی کرشمہ قدرت سے اسے صحت عطا فرمائے اور اگر ترک علاج اس ارادہ سے کیا جائے کہ اس کی موت جلد واقع ہو جائے تاکہ مریض اور اس کے بیمار دارِ راحت پانجائیں، تو فسادِ نیت کی وجہ سے سب گنہگار ہوں گے، حدیث شریف میں آیا ہے: ”إِنَّمَا الْأَعْمَالُ بِالنِّيَّاتِ“ (اعمال کا حکم نیتوں پر مبنی ہے)،

اور اسی سے ماخوذ فقہ اسلامی کا مشہور قاعدہ ہے: ”الْأُمُورُ بِسِقَاصِهَا“ (کاموں کا حکم قصد و ارادہ پر موقوف ہے)، اچھی نیت و ارادہ پر ثواب ملے گا، اور بری نیت و ارادہ کرنے پر گناہ ہوگا چوتھی صورت (شفا کا یقین یا غلبہ ظن ہو) کا حکم یہ ہے کہ ترک علاج درست نہیں، بلکہ اگر مریض علاج نہ کرائے یہاں تک کہ وہ مر جائے، تو یہ خودکشی کے حکم میں ہوگا اور وہ گنہگار ہوگا، کیونکہ موت کے وقوع میں اس کے عمل کو دخل ہے، اور اگر مریض علاج کے خواہاں ہوں، لیکن ڈاکٹر علاج نہ کرے، اور جن رشتہ داروں پر اس مریض کا نفقہ لازم ہے وہ علاج کرانے سے گریز کریں، اور اسے موت تک پہنچنے کے لئے چھوڑ دیں، تاکہ علاج کے بارگراں اور مشقت اٹھانے سے جلد نجات پانجائیں، تو یہ سب لوگ گنہگار ہوں گے اور اللہ تعالیٰ کے یہاں جوابدہ ہوں گے، کیونکہ اللہ تعالیٰ نے جو ان کے اوپر ذمہ داری ڈالی تھی، ان لوگوں نے اسے نہیں نبھایا۔

☆☆☆

## علاج و معالجہ کا شرعی تصور

مولانا محمد ارشد الممدنی ؒ

قرآن و سنت اور اجماع و عقل انسانی اس بات کے متقاضی ہیں کہ انسانی جسم و جان کی تحفظ و بقاء ضروری ہے۔  
قرآن کریم میں اللہ تعالیٰ نے قتل نفس سے منع کرتے ہوئے فرمایا:

”وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا“ (النساء: ۲۹) (اپنے آپ کو یا ایک دوسرے کو) قتل نہ کرو، اللہ تم پر بڑا رحم کرنے والا ہے۔  
نیز اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: ”مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا“ (المائدہ: ۳۲)

(اسی وجہ سے ہم بنی اسرائیل کے بارے میں یہ حکم جاری کر دیا کہ جو شخص کسی آدمی کو بغیر کسی مقتول کے بدلے، یا زمین میں فساد پھیلانے کے لئے قتل کر ڈالے گا تو گویا اس نے تمام لوگوں کو قتل کر ڈالا۔ اور جو شخص کسی آدمی کو بچالے گا تو گویا اس نے تمام لوگوں کو بچالیا)۔

رسول کریم ﷺ کی احادیث میں بھی جسم و جان کی حفاظت کی بڑی تاکید آئی ہے، اور قتل و ہلاکت سے سختی سے منع کیا گیا ہے۔

چنانچہ جب ہم رسول کریم ﷺ کی احادیث کا در اسہ کرتے ہیں تو دو باتیں ہمارے سامنے آتی ہیں، اول یہ کہ انسان کا اپنے اوپر ظلم و تعدی کرنا حرام ہے، اور دوم یہ کہ یہ بھی حرام ہے کہ آدمی دوسرے پر ظلم و تعدی کرے۔ ذیل میں ان دونوں امور پر روشنی ڈالی جاتی ہے۔

**الف۔ انسان کا اپنے اوپر ظلم و تعدی کرنا حرام ہے:**

انسان اس بات کے مکلف ہیں کہ وہ اپنے جسم و جان کی حفاظت کرے، اور اس حفاظت کی دو شکلیں ہو سکتی ہیں:

پہلی شکل: ..... انسان اپنے نفس کو ایسے امور کا مکلف کر کے اس پر ظلم و تعدی نہ کرے جس کی ادائیگی کا نفس طاقت نہ رکھے چاہے ان کا تعلق دینی امور سے ہو یا دنیاوی امور سے۔ یہی وجہ ہے کہ رسول کریم ﷺ نے فرمایا:

”إِنَّ اللَّهَ تَجَاوَزَ عَنْ أَمْتِي الْخَطَا وَالنِّسْيَانِ وَمَا اسْتَكْرَهُوا عَلَيْهِ“ (ابن ماجہ / ۲۰۳۳)  
(اللہ تعالیٰ نے امت محمدیہ سے خطا و نسیان اور ان چیزوں کو جس کی طاقت ان کے پاس نہیں، کو درگزر فرمایا ہے)۔

ایک دوسری حدیث میں ہے کہ رسول کریم ﷺ نے فرمایا:

”إِذَا أَمَرْتُكُمْ بِأَمْرٍ فَأَتُوا مِنْهُ مَا اسْتَطَعْتُمْ“ (بخاری مع الفتا / ۱۳ / ۳۶۲) (اگر میں تم کو کسی بات کا حکم دوں تو جہاں تک تم سے ہو سکے اس کو بجالاؤ)۔

شریعت اسلامیہ کے مذکورہ نظریہ کا ہی نتیجہ ہے کہ رسول کریم ﷺ نے جسم و جان کو آرام پہنچانے کا حکم دیا ہے اور اس بات کی تاکید فرمائی ہے کہ آدمی کو چاہئے کہ وہ اپنے نفس کو ایسی چیز کا عادی بنائے جو اس کو لاحق ہونے والی بیماریوں سے محفوظ رکھ سکے، اسی طرح آپ نے ان تمام چیزوں

معاونت میں جامعہ ابن تیمیہ چپارن، بہار۔

سے منع فرمایا ہے جو انسانی نفس کے لئے ضرر رساں ثابت ہوں، اسی وجہ سے اسلام میں تسلسل کے ساتھ روزہ رکھنے سے منع کیا گیا ہے، نیز ان تمام عبادتوں اور عادتوں کو اختیار کرنے سے منع کیا گیا ہے جن کے متحمل جسم و جان نہ ہو سکیں۔

دوسری شکل: ..... اپنے جسم و جان کی حفاظت کرنے کی دوسری شکل یہ ہے کہ آدمی خودکشی کا ارتکاب نہ کرے چنانچہ رسول کریم ﷺ کی حدیث ہے:

”من قتل نفسه جديدة جاء يوم القيامة وحديدته في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالدًا مخلدًا أبدًا ومن

قتل نفسه بمر فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالدًا مخلدًا أبدًا“ (رواہ مسلم: ۱۵۵، ترمذی: ۲۰۲۲)

(جو شخص اپنے تئیں آپ لوہے کے ہتھیار سے مار لے تو وہ ہتھیار اس کے ہاتھ میں ہوگا، جھونکتا رہے گا اس کو اپنے پیٹ میں، جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش رہے گا، اور جو شخص زہری کر خودکشی کر لے تو وہ اسی زہر کو برابر پیتا رہے گا اور جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش رہے گا)۔

اور بخاری کی روایت میں ہے کہ آپ ﷺ نے فرمایا:

”يخنق نفسه يخنقها في النار. والذي يطعننها يطعننها في النار“ (بخاری: ۶۸ الفتح ۲/۲۸۸ حدیث رقم: ۱۳۶۵)

(جو شخص اپنا گلا گھونٹ کر اور برتھے یا تیر سے مار کر خودکشی کر لیتا ہے تو وہ جہنم میں بھی از خود مارتا رہے گا)۔

ایک دوسری حدیث میں آپ ﷺ نے فرمایا: ”كان برجل جراح فقتل نفسه. فقال الله: بدرني عبدی بنفسه، حرمت عليه الجنة“ (بخاری: ۶۸ الفتح ۲/۲۸۸ حدیث رقم: ۱۳۶۳) (ایک شخص کو زخم لگا، اس نے خودکشی کر لی تو اللہ تعالیٰ نے فرمایا میرے بندے نے جان نکالنے میں مجھ پر جلدی کی، اس کی سزائیں میں نے جنت اس پر حرام کر دی)۔

مذکورہ ساری حدیثیں اس بات پر صراحت کے ساتھ دلالت کرتی ہیں کہ خودکشی اسلام میں حرام ہے، چاہے اس کی جو بھی شکل و صورت ہو، اسی طرح اسلام میں یہ بھی حرام ہے کہ آدمی کسی دوسرے کے قتل کا حکم دے، اور جو ایسا کرے گا وہ دنیاویوں سے گنہگار ہوگا، ایک حکم دینے کی وجہ سے اور دوسرے اس کے حکم پر عمل ہونے کی وجہ سے، لہذا مذہب اسلام میں قتل نفس کی جو بھی شکل ہو حرام ہے۔

مذکورہ تصریحات سے یہ بات اظہر من الشمس ہو جاتی ہے کہ مذہب اسلام میں جسم و جان کے تحفظ و بقاء پر زور دیا گیا ہے اور نفس پر ظلم و تعدی، نیز اس کے قتل کو چاہے جو بھی نوع اور شکل ہو حرام قرار دیا ہے، لہذا ان تصریحات کی روشنی میں ہمارے لیے فیصلہ کرنا نہایت آسان ہو جاتا ہے کہ ”یوتھیز یا“ کے تحت کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لیے موت تک پہنچایا جانے والا عمل از روئے شرع حرام ہے۔

اسلام عہد کسی ایسے فعل کی اجازت کبھی نہیں دیتا، چاہے اس فعل و عمل کا جو بھی نام دیدیا جائے، اور اس فعل و عمل کا صدور مریض (جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو) یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، کی طرف سے ہو، یا اس کے اعزہ و اقارب اور خاندان کی طلب پر ہو، یا ہاسپٹل خود انجام دے، یا طلباء اور ڈاکٹروں کے مشورے سے وہ عمل انجام پائے، ان تمام صورتوں میں اس پر قتل عہد کا حکم لاگو ہوگا اور اگر مریض یا معذور آدمی خود سے مہلک ادویہ کا استعمال کر کے موت کی ابدی نیند سو جاتا ہے تو وہ خودکشی کے دائرہ میں آئے گا، لہذا جہاں کہیں بھی ”یوتھیز یا“ کا عمل جاری ہے، لوگ گناہ عظیم کا ارتکاب کر رہے ہیں، اور لوگوں سے ان کی اس زندگی کو چھین رہے ہیں، جس کو اللہ تعالیٰ نے انہیں اس دنیا میں پاکیزہ چیزوں کو استعمال کرنے کے لئے عطا کیا ہے، اسی طرح وہ روئے زمین میں بگاڑ و فساد برپا کر رہے ہیں، اور اللہ تعالیٰ کے احکام و فرامین، اور بندوں کے لئے جو دستور حیات نازل کیا ہے اس کے خلاف بر ملا جنگ کر رہے ہیں۔

۲- سب سے پہلے یہ بات معلوم ہونی چاہئے کہ مذہب اسلام میں بیماریوں کا علاج کرنا دینی فریضہ ہے، اور بیماریاں جن میں انسان مبتلا ہوتا ہے، کبھی خطرناک ہوتی ہیں اور کبھی شدید تکالیف میں مبتلا کرنے والی نہیں ہوتیں، اور ہر انسان کے لئے اللہ تعالیٰ نے موت و حیات کا وقت مقرر کر دیا ہے، جس میں تقدیم و تاخیر نہیں ہوتی، جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا فرمان ہے: ”ولكل أمة أجل فإذا جاء أجلهم لا يستأخرون ساعة ولا

یستقدمون" (الاعراف: ۳۴) (اور ہر گروہ کی (اللہ کے علم میں موت و ہلاکت کا) ایک میعاد متعین ہے، جب ان کا وہ وقت آجاتا ہے تو ایک گھڑی نہ پیچھے ہوتے ہیں نہ آگے)۔

لہذا ہر انسان کی یہ کوشش ہونی چاہئے کہ وہ اپنے نفس کی اصلاح کریں ان تمام امور کے ذریعہ جو ان کے حق میں دنیا و آخرت دونوں میں نفع بخش ثابت ہوں، اور اسی کے متعلق اللہ تعالیٰ کا یہ ارشاد ہے:

"من عمل صالحا فلنفسه ومن اساء فعليها" (حم السجدة: ۴۶)

(جو عمل صالح کرتا ہے وہ اپنے لئے کرتا ہے، اور جو برا کام کرتا ہے اس کا وبال اسی پر پڑتا ہے)۔

آیت مذکورہ میں عمل صالح کا لفظ عام ہے، جس میں دنیا و آخرت دونوں میں نفع پہنچانے والی ساری چیزیں داخل ہیں اور انسان جب بیمار یوں میں مبتلا ہونے کے بعد علاج کرا کر ٹھیک ہو جاتا ہے تو یقیناً وہ دنیا و آخرت دونوں قسم کی بھلائیاں حاصل کرتا ہے، اس لئے کہ تندرست و توانا ہونے کی صورت میں اپنے لئے اور اپنے اہل و عیال کے لئے کسب معاش ٹھیک طرح سے کرنے کا اہل ہوتا ہے، اسی طرح حالت تندرستی و صحت میں دینی امور کی ادائیگی بھی وہ احسن طریقہ سے کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے، اس اعتبار سے اگرچہ علاج و معالجہ کو واجب نہ قرار دیا جائے جیسا کہ بعض لوگ کہتے ہیں، تب بھی ایک شرعی ضرورت قرار پاتا ہے، اس لئے کہ انسان از روئے شرع اپنے جسم و جان کی محافظت کرنے کا ذمہ دار ہے۔

علاج و معالجہ کی دلیل قرآن کریم اور احادیث رسول صلی اللہ علیہ وسلم کے اندر موجود ہے۔ نیز عقل انسانی بھی اس بات کا تقاضا کرتی ہے۔

حافظ ابن حجرؒ نے لکھا ہے کہ طب کا دار و مدار تین چیزوں پر ہے، حفظان صحت، اذیت ناک چیزوں سے تحفظ فراہم کرنا، اور فاسد و خراب مادوں کا جسم سے الگ کرنا۔ اور قرآن مجید کے اندر ان تینوں چیزوں کی طرف اشارہ موجود ہے۔

حفظان صحت کے متعلق اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: "فمن كان منكم مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر" (البقرة: ۱۸۳) (اگر تم میں سے کوئی مریض ہو یا سفر میں ہو تو اتنے دن گن کر بعد میں روزہ رکھ لے)، اس میں صحت کو برقرار رکھنے کے لئے ان دنوں افطار کرنے کی اجازت ہے۔

اذیت ناک چیزوں سے تحفظ فراہم کرنے کی دلیل اللہ تعالیٰ کا یہ قول ہے:

"أوبه أذى من رأسه ففدية من صيام أو صدقة أو نسك" (البقرة: ۱۹۶)

(یا اس کے سر میں کوئی تکلیف ہو (تو بال منڈالے اور) فدیہ دے، چاہے تو روزہ رکھے یا صدقہ یا قربانی کرے)۔

آیت کریمہ کا مستفاد یہ ہے کہ حالت احرام میں (جب کہ اس حالت میں بال منڈانا حرام ہے) سر کا بال منڈانا جائز ہے، جب کہ سر میں منجمد بخار کا ازلہ مقصود ہو (تفصیل کے لئے دیکھیں: فتح الباری ۱۰/۱۳۰)۔

رسول کریم ﷺ نے بھی امراض کا علاج کرانے کی تاکید فرمائی ہے، جابر بن عبد اللہؓ کی حدیث ہے کہ رسول کریم ﷺ نے فرمایا:

"لکل داء دواء فإذا أصيب دواء البرئ بإذن الله عز وجل" (مسلم مع شرح الاکمال ۴/۳۸۵ حدیث رقم: ۶۹)

(ہر مرض کے لیے دواء ہے، چنانچہ جب دوا اور مرض میں موافقت ہو جائیگی تو اللہ تعالیٰ کے حکم سے مرض دور ہو جائے گا)

ایک دوسری حدیث ابو ہریرہؓ کی ہے کہ رسول کریم ﷺ نے فرمایا:

"ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء" (بخاری مع الفتنہ ۱۰/۱۴۱ رقم حدیث: ۵۶۷۸)

(اللہ تعالیٰ نے کوئی بیماری (اپنے بندوں پر) ایسی نہیں نازل کی جس کی دوا نہ اتاری ہو)۔

اب اگر کوئی آدمی کسی بیماری سے شفا یاب نہیں ہو پاتا، یا دوائیں موافق نہیں ہوتی ہیں، یا ڈاکٹر اور اطباء لا علاج قرار دیتے ہیں، تو اس کا یہ

مطلب ہرگز نہیں کہ اس بیماری کی کوئی دوا نہیں، بلکہ اس کو محمول کیا جائے گا اس بات پر کہ اطباء اس کی دوائیں دریافت کرنے اور مرض کے تہہ تک پہنچنے سے قاصر رہے، اس لئے کہ جب علاج و معالجہ کی تاریخ پر ہم نظر ڈالتے ہیں تو اس بات کا انکشاف ہوتا ہے کہ بعض بیماریوں کے پیدا ہونے کے بعد فوراً ان کی دوائیں معلوم کرنے سے اطباء قاصر رہے مگر ایک زمانہ گزرنے کے بعد ایسے اطباء پیدا ہوئے جنہوں نے نہ صرف اس کی دواؤں کو دریافت کر لیا، بلکہ یہ تحقیق بھی پیش کر دی کہ زمانہ پہلے اس کی دوا موجود تھی، جس کو اس وقت کے اطباء معلوم نہ کر سکے، رسول کریم صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث: ”علمہ من غلمہ وجہلہ من جہلہ“ (مسند احمد ۱/ ۳۷۷) بھی اس بات کی وضاحت کرتی ہے۔

قرآن مجید کی آیات، احادیث نبویہ اور فقہائے اسلام کے اقوال سے یہ بات عیاں ہوگئی کہ علاج و معالجہ کرنا شرعی حتم ہے۔ اور اس بات کا اعتقاد رکھنا بھی ضروری ہے کہ ہر بیماری کی دوا پائی جاتی ہے، جو کبھی مریض کے حق میں مفید ثابت ہوتی ہے، اور کبھی نہیں، اور یہ کہ تمام دواؤں اور علان کو اطباء جانتے ہوں، یہ کوئی ضروری نہیں ہے، لہذا علاج نہ کرنا یہ عقل انسانی کے بھی خلاف ہے، اس لئے کہ انسان فطری طور پر اذیتوں کو ناپسند کرتا ہے، اور اس کے ازالہ کی ہر ممکن و بساط کوشش کرتا ہے، اور بلاشبہ امراض اذیت ناک ہوتے ہیں، تو ان کا علاج و معالجہ ترک کر کے مشقتوں کو انسان کیونکر گوارہ کر سکتا ہے، جب کہ علاج و معالجہ اور دوا میں اس کو آرام و سکون نصیب ہوگا، جس کی تلاش و جستجو کے لئے انسان فطری طور پر سرگرداں رہتا ہے، لہذا علاج و معالجہ ترک کرنا عقل انسانی کے بھی خلاف ہے۔

لہذا انسان جس مقصد کے حصول کے لیے بھی معالجہ چھوڑ دیتا ہے، مذہب اسلام اس کی اجازت نہیں دیتا، اور مغربی ممالک میں جو یہ فکر پھیل رہی ہے کہ بوڑھے لوگ کسی خطرناک مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں تو ان کے علاج کو گراں اور بے سود قرار دے کر علاج نہیں کیا جاتا، سراسر شریعت اسلامیہ کے خلاف، اور کتاب و سنت سے ثابت شدہ امر کی خلاف ورزی ہے، جس کی اجازت اسلام کبھی نہیں دیتا۔



## یوتھینز یا - شریعت کی نظر میں

مفتی اقبال احمد قاسمی

در حقیقت صحت اور بیماری قدرت خداوندی کے مظاہر ہیں، ایک میں شکر کا حکم ہے تو دوسرے میں صبر کا، دنیا میں جو بالواسطہ یا بلاواسطہ مصیبتوں میں مبتلا کیا جاتا ہے، اس کی ہزار حکمتیں اور مصلحتیں ہوتی ہیں، اگر سب تندرست اور توانا ہو جائیں تو نعمتِ صحت کی قدر نہ ہو، اگر محتاجی اور بیماری نہ ہو تو سب فرعون بن جائیں، صحت مندوں کو بیماروں سے عبرت نہ حاصل ہو سکے، ہماری بیماریاں ہمارے لئے کفارہ سیئات ہوتی ہیں یا رافع درجات اور کجی دنیا میں ہماری خطاؤں کی سزایا بیماریوں کی شکل میں دیدی جاتی ہے۔

”یوتھینز یا“ اپنی اصل وروح کے اعتبار سے غیر شرعی، بلکہ غیر انسانی عمل ہے، جس طرح انسانیت سے محروم اہل یورپ وامریکہ نے بوڑھے والدین کی خدمت سے پیچھا چھڑانے کے لئے بوڑھے خانے قائم کرادیئے کہ وہیں آخری سانسیں گزار کر مرکھپ جائیں، اسی طرح سخت جان لیوا بیماریوں سے جان چھوڑانے کے لئے ایسے بیمارومعذوروں کو موت کے گھاٹ اتارنے کے لئے نئے منصوبے سوچ نکالے اور جذبہ رحم کا پرزب عنوان دیکر قتل ناحق کا ارتکاب کر بیٹھے، جبکہ اسلام میں بیماروں کی تیمارداری، مصیبت زدہ کی خدمت، اور معذوروں کے ساتھ ہمدردی اور تسلی کا حکم ہے اور کسی بڑی سے بڑی بیماری میں مایوسی سے روکا گیا ہے، اور بیماری کی طرح شفاء کا مالک بھی اللہ ہی ہے، بندوں کو حق نہیں ہے کہ شفاء سے مایوس ہو کر بیمار کو مار ڈالیں، اس لئے یوتھینز یا کی اسلام سخت مذمت کرتا ہے۔

یوتھینز یا کی پہلی صورت اور اس کا حکم

یوتھینز یا کی دو قسمیں سوالنامہ میں مذکور ہیں، ان میں سے قسم اول (ایکیو یوتھینز یا) کی حرمت قطعی اور زیادہ واضح ہے، بلکہ یہ صریح خودکشی یا قتل ناحق کے مرادف ہے، جیسا کہ ذیل کے دلائل سے واضح ہوگا:

۱۔ ”ولا تَقْتُلُوا النَفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ“ (بنی اسرائیل: ۳۳)۔ (اور نہ مارو اس جان کو جس کو منع کر دیا ہے اللہ نے مگر حق پر) [شیخ الہند]

اس آیت کی تفسیر میں علامہ شبیر احمد عثمانی صحیحین کے حوالہ سے لکھتے ہیں کہ

کسی مسلمان کا خون حلال نہیں، مگر تین صورتوں میں، جان کے بدلہ جان، زانی محض اور مرتد۔

۲۔ ”ولا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ“ (نساء: ۲۹)۔ (نہ خون کرو آپس میں) [شیخ الہند] تم اپنے آپ کو قتل نہ کرو (تھانوی)۔

اس میں باتفاق مفسرین خودکشی بھی داخل ہے اور دوسرے کا ناحق قتل بھی (معارف القرآن)۔

۳۔ ”ولا تَقْتُلُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ“ (بقرہ: ۱۹۵) (اپنے کو اپنے ہاتھوں ہلاکت میں نہ ڈالو یعنی جان یا مال میں بخل کر کے اپنے کو تباہ حال نہ کرو) (ترجمہ تفسیر ماجد)۔

ان آیات سے واضح ہوا کہ اسلام میں از خود ہلاک ہو جانے یا کسی کو ناحق ہلاک کر دینے کی سخت ممانعت ہے اور ایسا کرنا حرام ہے۔ احادیث میں اس سے بھی زیادہ وضاحت کے ساتھ اس مسئلہ پر روشنی ملتی ہے، چند احادیث ملاحظہ ہوں:

۱۔ ”عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ: من تردى من جبل فقتل نفسه فهو في نار جهنم يتردى خالدًا مخلدًا

۱۔ منظر العلوم بکین منج کانپور یو پی۔



فیہا أبداً ومن تحتی سما فقتل نفسه‘ فستہ فی یدہ یتجسأ فی نار جہنم خالداً مخلداً فیہا أبداً ومن قتل نفسه جدیدة فحدیدتہ فی یدہ یتوجأ بہا فی بطنہ فی نار جہنم خالداً مخلداً فیہا أبداً“ (صحیح مسلم حدیث نمبر ۳۰۰؛ باب بیان غلط: تحریم قتل الانسان نفسه)

(حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا: جس شخص نے پہاڑ سے گرا کر اپنے آپ کو ہلاک کیا تو وہ دوزخ میں بھی ہمیشہ اسی طرح اپنے آپ کو گراتا رہے گا، اور جس شخص نے زہر کھاپی کر اپنی جان دی تو دوزخ میں بھی ہمیشہ اسی طرح زہر پیتا رہے گا اور جس شخص نے کسی دھاردار ہتھیار سے خودکشی کی تو دوزخ میں بھی خود اپنے ہاتھ سے اپنے پیٹ پر وار (حملہ) کرتا رہے گا۔)

۲ ”عن جندب بن عبد اللہ رضی اللہ عنہ قال: قال رسول اللہ ﷺ: کانت فیمن کانت قبلکم رجل بہ جرح فجزع فأخذ سکینا فحز بہا یدہ فمارقأ الدم حتی مات، قال اللہ تعالیٰ: بادرنی عبدی بنفسہ فحرمت علیہ الجنة“ (صحیح البخاری نمبر ۲۴۶۳، باب ما ذکر عن بنی اسرائیل کتاب احادیث الانبیاء۔)

(حضرت جندب بن عبد اللہؓ سے مروی ہے کہ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ تم میں سے پہلے کی قوموں میں ایک شخص کو زخم تھا، وہ شدت تکلیف سے گھبرا کر چھری لی اور اس سے اپنا ہاتھ کاٹ ڈالا، اور خون ٹھم نہ سکا، یہاں تک کہ موت آگئی اللہ تعالیٰ نے فرمایا میرے بندے نے اپنی ذات کے معاملہ میں میرے فیصلہ پر سبقت کی، تو میں نے اس کو جنت سے محروم کر دیا۔)

۳ ”أن الطفیل بن عمرو الدوسی رضی اللہ عنہ لما ہاجر النبی ﷺ إلی المدینة ہاجر إلیہ و ہاجر معہ رجل من قومہ فمرض فجزع فأخذ مشاقص لہ فقطع بہا برأجمہ فشخب یداہ حتی مات، فرأہ الطفیل بن عمرو فی منامہ مینة حسنة ورأہ مغطیا یدیہ، فقال لہ ما صنع ربک؟ فقال غفر لی بہجرتی إلی نبیہ ﷺ فقال: ما لی أراک مغطیا یدیک؟ قال: قیل لی: لن نصلح منک ما أفسدت، فقصھا الطفیل علی رسول اللہ ﷺ، فقال رسول اللہ ﷺ: ولیدیک فاغفر“ (صحیح مسلم حدیث نمبر ۴۱۱۱، باب الدلیل علی ان قاتل نفسه لا یکفر۔)

(حضرت طفیل بن عمرو دوسیؓ نے اپنی قوم کے آدمی کے ساتھ آنحضور ﷺ کی ہجرت کے بعد ہجرت کی، وہ آدمی بیمار پڑ گیا اور شدت تکلیف سے گھبرا کر چاقو سے انگلیوں کے پوڑ کاٹ ڈالے، اس کے ہاتھ سے بے تحاشہ خون بہا یہاں تک کہ ان کی وفات ہو گئی، حضرت طفیلؓ نے ان کو خواب میں اچھی حالت میں دیکھا، البتہ ان کے ہاتھ ڈھکے ہوئے تھے، انہوں نے دریافت کیا تمہارے رب نے کیا معاملہ کیا؟ انہوں نے جواب دیا ہجرت کے باعث مغفرت کر دی، حضرت طفیلؓ نے پوچھا ہاتھ کیوں ڈھکے ہو؟ جواب ملا کہ مجھ سے کہا گیا کہ جس کو تم نے خود بگاڑا ہم اس کو اچھا نہیں کر سکتے، حضرت طفیلؓ نے آنحضور ﷺ سے اس کا ذکر کیا تو آپ ﷺ نے دعا فرمائی کہ یا خدا یا ان کے ہاتھوں کو بھی بخش دے۔)

۴ ”عن أبی ہریرة قال شہدنا مع رسول اللہ ﷺ فقال رجل من یدعی الإسلام ہذا من أهل النار فلما حضر القتال قاتل الرجل قتلاً شديداً فأصابته جراحة فقیل: یا رسول اللہ! الذی قلت لہ إنه من أهل النار، فإنہ قد قاتل الیوم قتلاً شديداً وقد مات، فقال النبی ﷺ إلی النار قال فکاد بعض الناس أن یرتاب فبینما هم علی ذلک، إذ قیل لہ: إنه لم یمت، ولكن لم یصبر علی الجراح فقتل نفسه فأخبر النبی ﷺ بذلک، فقال: اللہ أكبر أشہد أن عبد اللہ ورسولہ، ثم أمر بلالاً فنادی فی الناس أنه لا یدخل الجنة إلا نفس مسلمة وإن اللہ سیؤید هذا الدین بالرجل الفاجر“ (صحیح البخاری ۱/۴۴۲ دیوبند۔)

(حضرت ابو ہریرہؓ فرماتے ہیں کہ ہم نبی اکرم ﷺ کے ساتھ تھے، آپ نے ایک ایسے شخص سے متعلق جواب دیا کہ آپ کو مسلمان کہتا تھا، فرمایا کہ یہ اہل نار میں سے ہے، پھر جب قتال کا موقع آیا تو اس شخص نے نہایت بہادری سے قتال کیا، یہاں تک کہ زخمی ہو گیا اس پر آنحضور ﷺ سے عرض کیا گیا کہ آپ ﷺ نے تو فرمایا تھا کہ یہ جہنمی ہے، حالانکہ اس نے بڑی جانفشانی سے قتال کیا یہاں تک کہ شہید ہو گیا تو بھی آپ ﷺ نے فرمایا کہ وہ جہنم میں گیا، حضرت ابو ہریرہؓ کہتے ہیں کہ قریب تھا کہ لوگ شک و شبہ میں پڑیں کہ اچانک کسی نے بتایا کہ وہ خود نہیں مرا، بلکہ رات کے وقت

جب وہ زخموں کی تاب نہ لاسکا تو اس نے خودکشی کر لی، اس پر حضور ﷺ نے فرمایا کہ اللہ اکبر! میں گواہی دیتا ہوں کہ میں اللہ کا بندہ اور اس کا رسول ہوں پھر حضرت بلالؓ کو آپ ﷺ نے حکم دیا کہ وہ اعلان کر دیں کہ جنت میں سوائے مسلمان کے کوئی داخل نہ ہوگا اور یہ کہ اللہ تعالیٰ اپنے دین کی مدد فاجر شخص سے بھی لے لیتے ہیں“ (بخاری ۱/۳۳۲ مطبوعہ دیوبند)۔

۵ ”عن أنس رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: لا يتمنى أحدكم الموت لضر نزل به“ (بخاری ۲۲۰/۱، بیروت؛ باب تمنى المريض الموت)۔

(حضرت انسؓ سے حضور ﷺ کا ارشاد منقول ہے کہ فرمایا رسول اللہ ﷺ نے: ”تم میں سے کوئی کسی تنگی یا مصیبت کی وجہ سے موت کی تمنا نہ کرے)۔

”فإن كان لا بد متمنيا فليقل اللهم أحيني ما كانت الحياة خيرا لي وتوفني إذا كانت الوفاة خيرا لي“ (بخاری؛ کتاب الدعوات؛ باب الدعاء بالموت والحياة)۔

(اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا کہ اگر موت کی تمنا کرنا ہی پڑے تو یہ دعا مانگئے کہ ”اے اللہ اگر میرے لئے زندگی بہتر ہے تو زندہ رکھ اور اگر میرے لئے موت بہتر ہے تو موت دیدے)۔

مندرجہ بالا احادیث سے اس مسئلہ کے کئی پہلو واضح ہو گئے، مثلاً یہ کہ جس طرح انسان کے لئے یہ بات جائز نہیں کہ وہ کسی کو ناحق قتل کرے یا نقصان پہنچائے اسی طرح خود انسان کا اپنے لئے جزدی یا کلی ہلاکت کا فیصلہ یا اقدام جائز نہیں، نیز حدیث پاک کی رو سے جب موت کی تمنا کرنا اور دعا کرنا تک جائز نہیں رہا، تو اپنے آپ کو یا کسی بھی مریض کو موت کے گھاٹ اتار دینا کیسے جائز ہوگا؟

اسی طرح احادیث پاک سے معلوم ہوا کہ انسان اپنے قتل کے لئے خواہ آلہ حادثہ کا استعمال کرے، یا آتشیں اسلحہ کا یا کسی مشروب کا ہر ایک خودکشی کے زمرہ میں آتا ہے، اسی سے معلوم ہوا کہ آج کل وہ دوائیں بھی جو جسم میں داخل ہو کر اعضاء کو کاٹ ڈالتی ہیں یا انجکشن وغیرہ جو ہر ہیکر ہلاک کرتے ہیں یہ سب مشروب زہر کے حکم میں ہیں اور بہر صورت ان طریقوں میں سے کسی طریقہ سے اپنے آپ کو ہلاک کرنا یا ہلاک کرنے کی اجازت دینا ناجائز ہے اور شدت تکلیف یا علاج سے مایوسی کے باوجود یہ اقدام جائز نہیں قرار دیا جاسکتا۔

علامہ شامی لکھتے ہیں: ”قال لغیرہم اقتلنی فقتله یجب الدیۃ فی مالہ فی الصحیح، لأن الإباحة لا تجری فی النفوس وسقط القصاص لشدۃ“ (شامی ۱۰/۲۵۵)۔

(کسی سے کہا کہ مجھ کو قتل کر دو، چنانچہ اس نے قتل کر دیا تو دیت واجب ہوگی، اس لئے کہ نفوس میں اباحت جاری نہیں ہوتی، لیکن شبہ کی وجہ سے قصاص ساقط ہو جائے گا)۔

”قال لا ٰخر اقطع یدی وکله لا یجل، لأن لحم الإنسان لا یباح فی الاضطرار لکرامتہ“ (ص ۲۸۸)۔  
(کسی سے کہا کہ میرا ہاتھ کاٹ دو اور کھا لو تو یہ اس کے لئے جائز نہ ہوگا، اس لئے کہ انسانی گوشت اضطرار میں بھی جائز نہیں ہوتا۔  
دوسری جگہ علامہ شامی لکھتے ہیں:

”ویکرمہ تمنی الموت إلا لخوف الوقوع فی معصیۃ فیکرمہ لخوف الدینا لا الدین“ (شامی ۹/۲۰۱)۔  
(موت کی تمنا مکروہ ہے الا یہ کہ معصیت کے خوف کی وجہ سے ہو، لہذا دنیا کے خوف سے کراہت ہوگی نہ کہ دین کی وجہ سے)۔

جب انسان خود اپنے اجزاء میں تصرف کا اختیار نہیں رکھتا تو دوسرے کو یا کسی طبیب کو بھی یہ حق نہ ہوگا کہ اس کی جان کے ساتھ چھیڑ چھاڑ کرے، چنانچہ فقہاء نے صراحت کی ہے کہ اطباء کو انہی حدود میں رہ کر علاج کی اجازت ہے جو مریض کو صحت مند کرے اور اس کو موت سے بچانے کی کوشش ہو۔

فتاویٰ شیری میں ہے:

”فی الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة الواقعة في المشانة ونحوها، إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج، فإن قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى بل يترك“ (فتاویٰ عالمگیری ۱۱۴/۲)۔

(سنگین اور بڑے زخموں اور مثانہ میں ہونے والی پتھریوں اور اس کے مانند مرضوں میں اگر اطباء کہتے ہوں کہ ممکن ہے کہ بچ جائے اور ممکن ہے کہ مر جائے یا یہ کہ بچ جائے گا، مرے گا نہیں تو (تو آلات جارحہ کے ذریعہ) علاج کیا جائے گا اور اگر کہا گیا کہ صحت کی کوئی امید نہیں تو ایسا علاج نہیں کرایا جائے گا، بلکہ چھوڑ دیا جائے گا)۔

یہ تصریحات بتاتی ہیں کہ سنگین بیماریوں میں مبتلا شخص کو غیر معمولی جسمانی اذیت اور تکلیف سے بچانے کے لئے بھی ”یوتھینیز یا“ کی پہلی قسم ”عملی“ کا ارتکاب کرنا حرام ہے، اور کسی بھی مصلحت کے تحت مریض کی اپنی اجازت سے یا اس کے علم و اطلاع کے بغیر ایسی مہلک دواؤں کا استعمال جائز نہیں جو اس کی زندگی ختم نہ کر دے۔

اور جہاں تک یہ مصلحت ہے کہ اس کے متعلقین کو اس کی گرانباری سے نجات ملے تو یہ غیر اسلامی حرکت کے ساتھ ساتھ غیر انسانی حرکت ہوگی، بیمار کی خدمت اور تیمارداری اورضعفاء کی مدد و نصرت کی بڑی فضیلت ہے، انسان کو ذمہ دارانہ زندگی کا احساس ہونا چاہئے نہ کہ پریشانیوں اور سخت حالات میں گھبرا کر غیر انسانی اقدامات کرنے لگ جائے۔

”ایکٹیو یوتھینیز یا“ کے مسئلہ کو آپریشن یا بغرض علاج بعض اعضاء کی تراش و خراش اور جسم سے قطع و برید پر قیاس بھی نہیں کیا جاسکتا ہے، اس لئے کہ کسی عضو کو علاجاً کاٹنے میں جسم کے دوسرے حصوں کو اس کے اثرات سے محفوظ رکھنا اور جان بچانا مقصود ہوتا ہے، اور بڑے نقصان سے بچنے کے لئے کم نقصان گوارا کر لیا جاتا ہے، جب کہ پیش نظر مسئلہ میں مقصود ہی ہلاک کرنا ہے، حدیث پاک میں اس کی مثالیں ملتی ہیں، ایک غزوہ میں ایک صحابی کا ہاتھ کٹ کر ٹک گیا تھا جس کی وجہ سے مقابلہ میں دشواری پیش آرہی تھی، انہوں نے اپنے ہاتھ کھینچ کر علیحدہ کر دیا اس سے مقصود اپنے کو دفاع کے قابل بنانا تھا نہ کہ اپنے آپ کو ہلاک کرنا۔

انسان کے جسم میں جب تک جان ہے، خواہ وہ کتنا ہی معذور و بیکار ہو اپنی زندگی سے اپنی نیکیاں کما سکتا ہے، صبر کے ذریعہ ہی نیکیاں بڑھتی رہتی ہیں، بڑا شخص موت سے قبل تاب ہو سکتا ہے، بعد میں واقعہ ختم ہو جائے گا، ایسی صورت میں اسلام اس بات کی قطعاً اجازت نہیں دے سکتا کہ کسی کے فرصت عمل کو منقطع کر دیا جائے، حدیث میں ہے: ”إذا مات الإنسان انقطع عنه عمله، إلخ“ (کہ انسان کو موت ہو جاتی ہے تو اس کے عمل کا موقع ختم ہو جاتا ہے) حدیث پاک میں ایک شہید کا واقعہ ہے کہ ”وہ دوسرے صحابی سے چند یوم قبل شہید ہوئے اور جنت بعد میں پہنچے صحابہ کے استفسار پر نبی اکرم ﷺ نے بتایا کہ بعد والے صحابی نے اپنی زندگی سے عمل میں کافی اضافہ کر لیا وہ اعمال شہید کے حصے میں نہیں آسکے“، ابوداؤد، ابن ماجہ وغیرہ کے حوالہ سے کئی قصے اس نوع کے حضرت شیخ زکریا نے فضائل اعمال میں نقل کئے ہیں (فضائل نماز صفحہ ۱۴ نمبر ۷)۔

☆ یوتھینیز یا کا اقدام دراصل مایوسی کا نتیجہ ہوتا ہے اور اسلام میں کسی بھی مرحلہ میں مایوسی سے روکا گیا ہے۔

”لا تقنطوا من رحمة الله“ (الزمر: ۵۲) (اللہ کی رحمت سے ناامید مت ہو)۔

”إِنَّه لَا يَأْتِيَنَّكَ مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمَ الْكَافِرُونَ“ (یوسف: ۸) (بیشک اللہ کی رحمت سے ناامید نہیں ہوتے مگر کافر لوگ)۔

یہ دعویٰ کہ مریض مستیاب نہ ہو سکے گا ایک ظنی علم و تجربہ کی بنیاد پر ہی کیا جاسکتا ہے اور قطعی خبر صحت بخشنے والے رب اور خالق کو ہے کہ وہی شافی مطلق ہے، بلا سبب و بلا وہم و گمان بھی شفا بخش سکتا ہے، پھر کیا وجہ کہ ہم آس توڑ کر کسی کی زندگی ختم کر دینے کے درپے ہو جائیں۔

خلاصہ یہ کہ ایکٹیو یوتھینیز یا کی (مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے مثبت عمل کی) شرعاً اجازت اور گنجائش نہیں ہے۔

یوتھینیز یا کی دوسری قسم (غیر علمی) کا حکم

سوال کا دوسرا حصہ ”پسیو یوتھینیز یا“ ہے، یعنی مریض کا علاج نہ کیا جائے کہ وہ از خود موت پا جائے، اس طرح کے ترک علاج کا شرعی حکم جاننا اس پر موقوف ہے کہ علاج معالجہ کی شرعی حیثیت متعین ہو۔

دوا علاج اور اس کی تدبیروں کے بارے میں اسلامی عقیدہ یہ ہے کہ کسی دوا یا اس کی تدبیر میں بالذات کوئی اثر نہیں ہوتا، بلکہ مؤثر حقیقی محض اللہ کی ذات پاک ہے، ہر دوا اور اس کی تدبیر کے استعمال کے وقت اس کے دواوندتدبیر کو من جانب اللہ جو حکم ہوتا ہے اس کے مطابق وہ دواوندتدبیر عمل و اثر کرتی ہے، یہی وجہ ہے کہ ایک ہی دواوندتدبیر دو آدمیوں میں استعمال کی جاتی ہے، مگر ایک میں مفید اور دوسرے میں غیر مفید، بلکہ بعض اوقات مضر ہوتی ہے، اور ضعف بشری کا لحاظ کرتے ہوئے خالق کائنات ذات باری تعالیٰ نے علاج و تدبیر کرنے کا حکم دیا ہے کہ حدود شرع میں رہتے ہوئے اپنی قدرت و استطاعت کے مطابق علاج و تدبیر کرو فائدہ ہو تو بھی خدا کی طرف سے سمجھو اور شکر کرو اور نقصان ہو تو بھی خدا کی جانب سے سمجھو اور صبر کرو، یہ مومن کے لئے واجب التسليم مسئلہ و عقیدہ ہے (نظامیہ فتاویٰ ۱/۴۱۶)۔

حدیث پاک میں ہے: ”بیماریوں کا علاج کرایا کرو، بوڑھا پے کے علاوہ ساری بیماریاں وہ ہیں جن کا علاج اللہ تعالیٰ نے پیدا فرما دیا ہے۔“ غرضیکہ امراض کے لئے دوا اور علاج سبب شفاء ہے، لیکن دوا علاج کا سبب شفا ہونا غذا سے پیٹ بھرنے کے یقینی سبب کی طرح نہیں ہے، اسی لئے فقہائے نے غذا اور دواؤں کے حکم میں فرق کیا ہے۔ علامہ شامی فرماتے ہیں:

”الأكل للغذاء والشرب للتعطش ولومن حرام أو ميتة فرض يشاب عليه، فإن ترك الأكل والشرب حتى هلك فقد عصي؛ لأن فيه إلقاء النفس إلى التهلكة، وأنه منهي عنه في الحكم التنزيل. بخلاف من التداوى حتى مات إذ لا يستيقن بأنه يشفيه“ (شامی ۴/۴۸۸)۔

(غذا حاصل کرنے کے لئے کھانا اور پیاس بجھانے کے لئے پانی پینا اگرچہ حرام اور مردار غذا یا مشروب ہو فرض ہے، بندے کو اس پر ثواب دیا جائے گا، اگر کسی نے کھانا پینا چھوڑ دیا، یہاں تک کہ ہلاک ہو گیا تو وہ گنہگار ہوگا، کیونکہ یہ اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالتا ہے، جو بعض قرآنی حرام ہے، بخلاف اس شخص کے جو علاج سے رک گیا ہو، یہاں تک کہ مر گیا تو وہ گنہگار نہ ہوگا، اس لئے کہ دوا میں شفاء کا یقین نہیں، بلکہ صرف شفا کا احتمال ہے)۔

علامہ شامی نے دوا اور غذا کے مابین یہ فرق بیان کیا ہے کہ غذا میں بھوک ختم ہونے اور بقاء زندگی کا یقین ہے، لہذا غذا چھوڑ کر بھوک سے مرنے پر وہ مجرم اور گنہگار ہوگا، لیکن معالجہ میں چونکہ شفا کا یقین نہیں ہے، اس لئے اس کے ترک کی اجازت ہوگی، یہی وجہ ہے کہ فقہاء کرام نے بالاجماع دوا علاج کو واجب قرار نہیں دیا، بلکہ مریض کے اختیار پر چھوڑ دیا ہے کہ وہ علاج کرا بھی سکتا ہے اور چھوڑ بھی سکتا ہے۔

لیکن غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ دوا علاج کے معاملہ میں سارے لوگوں کے لئے عام حالات میں حکم یکساں نہیں ہے، اس معاملہ میں عوام و خواص کے درمیان حکم میں فرق ہوگا۔

مذکورہ بالا عبارت سے یہ بھی معلوم ہو گیا کہ علاج کے معاملہ میں امیر و تنگدست کے درمیان حکم میں تفریق ہوگی، مولانا خالد سیف اللہ صاحب بھی اسی کے قائل نظر آتے ہیں، چنانچہ لکھتے ہیں:

”آدمی کسی مجبوری کی وجہ سے علاج کرا نے پر قادر نہ ہو تو اس کی نوعیت اور ہے اور قدرت کے باوجود اپنی لاپرواہی اور غفلت کی وجہ سے علاج نہ کرائے تو یہ بھی نادرست ہے“ (کتاب الفتاویٰ ۶/۲۸۸)۔

جس طرح افراد اور احوال کے اعتبار سے علاج کے حکم میں فرق ہے، اسی طرح امراض کے اعتبار سے بھی حکم جداگانہ ہوگا، بعض امراض لا علاج سمجھے جاتے ہیں، اسی طرح بعض مرض متعدی ہوتے ہیں، بعض اس نوعیت کے نہیں ہوتے، لہذا امراض کے اعتبار سے حکم مختلف ہوگا، جیسا کہ علامہ دہبہ الزحلی فرماتے ہیں:

”وتختلف أحكام التداوى باختلاف الأحوال والأشخاص، فيكون واجباً على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه أو كانت المرض ينتقل ضرره إلى غيره كالأمراض المتعدية“ (الفقه الاسلامی ۴/۵۲۵)۔

(معالجہ کے احکام، احوال و اشخاص کے اعتبار سے مختلف ہوتے ہیں، چنانچہ ایسے شخص کے لئے جس کو ترک معالجہ کی وجہ سے جان کو بن پڑے یا کسی عضو کو نقصان پہنچے یا اس کا ضرر دوسروں تک متعدی ہو، جیسے کہ متعدی بیماریاں تو ایسے لوگوں کے لئے علاج کرانا واجب ہے)۔

ان تفصیلات کا منشا یہ ہے کہ علاج کا حکم ہر حال میں کوئی وجوہی اور لازمی نہیں ہے، بلکہ ترک علاج بھی جائز، بلکہ بعض مواقع میں افضل ہے، اور مریض کے علاج یا ترک علاج کے سلسلہ میں خود مریض (اگر وہ اہلیت رکھتا ہے) یا اس کے ولی کی اجازت شرط ہے، اگر مریض یا اس کا ولی علاج نہیں کرانا چاہتا تو اس کو علاج پر مجبور نہیں کیا جاسکتا ہے، علامہ ذہبہ الزحلی لکھتے ہیں:

”یشترط إذن المريض للعلاج إذا كان تامر الأهلية فإذا كان عديم الأهلية أو ناقصها اعتبر إذن وليه“ (حوالہ بالا)۔

(اگر مریض اہلیت تامہ رکھتا ہے تو علاج کے لئے اس کی اجازت شرط ہے، اور اگر اہلیت مفقود یا ناقص ہے تو اس کے ولی کی اجازت کا اعتبار ہوگا)۔

”ویکره إكراه المريض على التداوى... ولما في ذلك من التشویش عليه“ (الفقه الاسلامی ۱۳۷۷/۲)۔

(اور مریض کو علاج پر مجبور کرنا مکروہ ہے، اس لئے کہ اس میں بجائے اس کی راحت کے اس کو تشویش میں مبتلا کرنا ہے)۔

دیگر ائمہ مجتہدین کے یہاں علاج پر کوئی خاص زور نہیں دیا گیا ہے بلکہ معاملہ برعکس نظر آتا ہے۔ ملاحظہ ہو ائمہ کرام کی آراء:

”قال الشافعي: ويُسَنُّ للمريض التداوى، لخبر ابن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء“۔

(امام شافعی فرماتے ہیں کہ حدیث سے علاج ثابت ہے، اس لئے علاج کرنا مسنون ہے، حدیث ہے کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی بیماری ایسی نہیں پیدا کی جس کی دوا نہ پیدا کی ہو)۔

”قال النووي في المجموع: إن ترك التداوى توكلًا فهو فضيلة، وكذلك قال الحنابلة: ترك التداوى أفضل لأنه أقرب إلى التوكل ولا يجب التداوى ولو ظن نفعه، لكن يجوز اتفاقًا ولا ينافي التوكل لخبر أبي الدرداء السابق الخ“ (الفقه الاسلامی ۱۳۷۷/۲)۔

(امام نووی فرماتے ہیں کہ اگر توکل کی وجہ سے علاج ترک کر دے تو یہ اس کے لئے افضل ہے، اور یہی حنابلہ کا قول ہے کہ ترک علاج افضل ہے، کیونکہ ترک علاج توکل سے زیادہ قریب ہے، اور علاج واجب نہیں اگرچہ نفع کا گمان ہو، بلکہ علاج بالاتفاق جائز ہے اور علاج کرنا توکل کے منافی نہیں کیونکہ حدیث بالا سے علاج ثابت ہے)۔

### علاج و ترک علاج سے متعلق تفصیلات کا خلاصہ:

گذشتہ بالا تصریحات و تفصیلات سے مندرجہ ذیل مسائل واضح ہوئے:

- ۱- دوا علاج امراض کے لئے اسباب ظنیہ میں سے ہے جس کا اختیار کرنا لازم نہیں ہوتا، غذا کی طرح اسباب یقینیہ میں سے نہیں ہے جس کا ترک موجب گناہ ہے۔
- ۲- اہل یقین اور کاملین اہل توکل کے لئے ترک علاج اولیٰ ہے، اسی طرح عامی شخص اگر غیر مستطیع ہے تو اس کے لئے بھی ترک علاج مہان ہے۔
- ۳- وہ عوام جو علاج کی استطاعت رکھتے ہیں ان کے لئے علاج کا اختیار کرنا، جبکہ شفاء کی امید ہو واجب ہے، اگر علاج سے فائدہ کی توقع نہ ہو تو علاج واجب نہ ہوگا۔
- ۴- جن امراض سے ضرر جسمانی غالب ہو یا وہ امراض متعدیہ میں سے ہو جس سے دوسروں کو نقصان پہنچ سکتا ہو ان کا علاج کیا جانا بھی لازم ہے۔
- ۵- جب تک مریض خود علاج کو ترجیح دیتا ہو اس کے اولیاء کو حق نہیں کہ وہ علاج بند کر کے مریض کے موت کا سبب بنیں۔
- ۶- جس مریض کی اہلیت باقی نہ رہی ہو اس کے علاج کی بابت ولی مجاز ہوگا کہ مریض کی مصلحت کے پیش نظر علاج یا ترک علاج کا فیصلہ کرے۔
- ۷- عام حالات میں علاج کرانے پر اکراہ و جبر ممنوع ہے، یعنی مریض کو علاج پر مجبور نہیں کیا جاسکتا ہے۔

## یو تھینز یا غیر عملی کا مشروط جواز

چونکہ علاج کرانا ہمہ وقت فرض نہیں ہے، بعض حالات میں علاج کو ترک بھی کیا جاسکتا ہے، اور یو تھینز یا کی قسم دوم (غیر عملی) بھی علاج کو ترک کرنے ہی کا نام ہے، لہذا اگر سنگین مرض میں مبتلا شخص خود یا اس کا ولی علاج نہ کرائے اور اسی حال میں موت واقع ہو جائے تو شرعاً اس میں کوئی مضائقہ نہیں ہونا چاہیے، لیکن اگر اس کی کھلی اجازت دیدی جائے تو لوگ احساس ذمہ داری اور تیمارداری کے بوجھ سے بچنے کے لئے علاج میں لاپرواہی کریں گے، اور پھر مریض کو بے سہارا چھوڑ کر اس کے جلد مر جانے کی تمنا کریں گے، اس لئے یو تھینز یا غیر عملی کا جواز مطلق نہ ہوگا، بلکہ جن صورتوں میں علاج سے مریض کے بچ جانے اور روبہ صحت ہو جانے کی امید غالب ہو وہاں علاج کرانا صاحب استطاعت عوام کے لئے لازم ہی رہے گا، جیسا کہ مفتی نظام الدین صاحب نے لکھا:

”اگر معالج بادیانت اور ماہر ہے اور اس کی تشخیص یہ ہو کہ اس مرض میں آپریشن ضروری ہے اور قوی امید ہے کہ آپریشن سے صحت ہو جائے گی اور بغیر آپریشن کے صحت دشوار ہے تو ایسی حالت میں جو شخص قدرت و استطاعت رکھتا ہو اس کو آپریشن پر موت کو ترجیح دینا درست نہ ہوگا، بلکہ آپریشن کر لینے کا حکم شرعی متوجہ رہے گا، البتہ خواص اس حکم سے مستثنیٰ ہو سکتے ہیں“ (فتاویٰ نظامیہ ۱/۴۱۶)۔

”فتاویٰ عالمگیری“ میں ہے:

”ان قيل قد ينجو وقد يموت او ينجو ولا يموت يعالج، وان قيل لا ينجو أصلاً لا يداوى بل يترك“ (۱۱۴/۴)

(اگر معالج کے طرف سے کہا جائے کہ ممکن ہے علاج سے مریض بچ جائے اور ممکن ہے مر جائے، یا یہ کہا جائے کہ بچنے کی امید ہے مرے گا نہیں تو مریض کا علاج کیا جائے گا، اور اگر کہا جائے کہ صحت کی کوئی امید نہیں تو علاج نہیں کرایا جائے گا، بلکہ چھوڑ دیا جائے گا)۔

خلاصہ یہ کہ حتیٰ الوسع مریض کو موت و ہلاکت سے بچانے کی کوشش انسانی فریضہ ہے خدا نخواستہ اگر علاج نہ کرانے یا نہ کرنے کی نیت ہی یہ ہو کہ موت آجائے اور مریض ہلاک ہو جائے تو یہ ناجائز ہوگا اور اس صورت میں اگرچہ اس نے کوئی ایسی حرکت نہیں کی ہے جس سے قتل نفس کا حکم لگے، لیکن چونکہ اس کی نیت یہی ہے کہ اس طرح جلد موت آجائے، اس لئے ”الأمور بمقاصدها“ اور ”إنما الأعمال بالنیات“ کے پیش نظریہ بھی قتل نفس کے ہی مشابہ ہے۔

فقہاء نے تو خنزیر جیسے جانور کے علاج کو ترک علاج پر ترجیح دی ہے تو انسانی وجود کے لئے ہلاکت کو کیسے تجویز کیا جاسکتا ہے؟

(فتاویٰ نظامیہ میں ہے): ”خنزیر اگرچہ پیشاب پاخانہ کی طرح نجس العین ہے، اس کا خریدنا بیچنا اور استعمال کرنا قطعاً ناجائز ہے باقی اللہ کی مخلوق ہے، لہذا اس کے ساتھ ظلم کا معاملہ کرنے کی اجازت نہیں ہے، کیونکہ اللہ پاک رحیم بھی ہے اور حدیث میں ہے:

”اللهم إني أعوذ بك أن أظلم أو أظلم أو كما قال ﷺ“

پس اگر خنزیر اس حالت میں ہو کہ اس کا علاج نہ کیا جائے تو اس پر ظلم ہوگا تو ایسی صورت میں اس کا علاج حد شرع میں رہتے ہوئے کرے کہ اس کو چھوڑ دیا جائے، ایسی تدبیر کر دی جائے کہ اس کی تکلیف (مرض) ختم ہو جائے شرعاً درست ہوگا (فتاویٰ نظامیہ: ۴۳۲)۔

لہذا اراقم الحروف کے نزدیک یو تھینز یا غیر عملی صرف اسی موقع پر جائز ہے، جبکہ مریض کسی لاعلاج مرض میں مبتلا ہو اور دوا سے شفا کی توقع نہ ہو ورنہ علاج کا حکم مقدم ہوگا۔

☆☆☆

## یوتھینزیا یا (Euthanasia)

مولانا محمد مصطفیٰ قاسمی آدالپوری

یوتھینزیا عصر حاضر کا ایک اصطلاحی لفظ ہے جس کے معنی جذبہ رحم سے قطع حیات کرنا یا قتل کرنا یا تکلیف دہ بیماری سے مریض کو نجات دلانا، اس کے لئے مری کلنگ (Mercy Killing) کی اصطلاح بھی استعمال کی جاتی ہے اس کے معنی بھی ”جذبہ رحم سے قطع حیات کرنا، قتل کرنا، مار ڈالنا ہے۔“

یوتھینزیا (Euthanasia) کی دو قسمیں ہیں:

پہلی قسم

۱- Active Euthanasia: ایجابی اقدام ”عملی“ ایکٹیو یوتھینزیا کی تعریف یہ ہے کہ مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے ڈاکٹروں کو کوئی مثبت عمل کرنا پڑے، اس کا مطلب یہ ہے کہ جب مریض کے صحت یاب ہونے کی کوئی توقع ہی نہ ہو اور ڈاکٹر مایوس ہو جائے تو اسے مہلک دواؤں کے ذریعہ ختم کر دیا جائے، اسے عام طور پر قتل کے مماثل ہی سمجھا جاتا ہے، یوتھینزیا کے سب سے بڑے مبلغ ڈریک ہمپری (Derek Humpry) ہیں۔ اس کی بیوی کینسر میں مبتلا تھی۔ مرض کے آخری مرحلے میں جب تکلیف ناقابل برداشت ہو گئی تو ایک معاہدہ کے تحت جو دونوں کے درمیان پہلے ہو چکا تھا، اسے زہریلی شراب (Lethal cocktail) پلا کر ختم کر دیا گیا، اس واقعہ کا ہمفری کے ذہن پر خاص اثر ہوا اور وہ یوتھینزیا کا وکیل بن گیا۔

ایکٹیو یوتھینزیا کے سلسلہ میں اسلام کا موقف

اسلام ایسی شقاوت قلبی کی تعلیم نہیں دیتا ہے اور کسی حال میں بھی عدا کسی ایسے فعل کے ارتکاب کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے۔ اسی طرح ہمدردی اور محبت کے باوجود وہ اس بات کی تعلیم اور اجازت نہیں دیتا کہ کسی بھی تکلیف کی وجہ سے آدمی خودکشی کی راہ اختیار کرے۔

ارشاد باری ہے:

”وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَدًّا فَنُزْأُوهُ جَهَنَّمَ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعْنَهُ وَأَعَدَّ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا“ (سورۃ النساء: ۷۳)۔

(اور جو کوئی قتل کرے مسلمان کو جان کر تو اس کی سزا دوزخ ہے پڑا رہے گا اسی میں اور اللہ کا اس پر غضب ہو اور اس کو لعنت کی اور اس کے واسطے تیار کیا بڑا عذاب)۔

دوسری جگہ ارشاد ہے: ”مَنْ أَجَلَ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا“ (البائدہ: ۳۲)۔

(اسی سبب سے لکھا ہم نے بنی اسرائیل پر کہ جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلا عوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گویا قتل کر ڈالا اس نے سب لوگوں کو اور جس نے زندہ رکھا ایک جان کو تو گویا زندہ کر دیا سب لوگوں کو)۔

زندگی کی حفاظت کی اہمیت

اسلام نے اس بات پر زور دیا ہے کہ اس دنیا میں انسان کو جو حیات مستعار ملی ہے وہ ایک امانت ہے۔ اس کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس امانت کی حتی الامکان

مدرسہ اسلامیہ شکر پور درجہ یکم بہار۔

حفاظت کرنے اور اسے ضائع ہونے کے بجائے۔ ارشاد پاری ہے: "إِنَّ اللَّهَ اشْتَرَىٰ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ أَنْفُسَهُمْ وَأَمْوَالَهُمْ بِأَنْ لَهُمُ الْجَنَّةُ" (التوبہ: ۱۱۱) (اللہ نے خرید لی مسلمانوں سے ان کی جان اور ان کا مال اس قیمت پر کہ ان کے لئے جنت ہے)۔

اس سے یہ بات واضح ہوگئی کہ مریض کو اپنی زندگی ختم کر دینے کی اجازت دینے کا کوئی حق حاصل نہیں ہے، وہ اللہ کی امانت ہے، جب موت کی تمنا اور موت کی دعا کرنے کی ممانعت ہے تو کیسے اسے خودکشی کا حق حاصل ہوگا؟ اسی طرح اسے یہ حق بھی حاصل نہیں ہے کہ وہ کسی دوسرے فرد کو اپنی زندگی ختم کرنے کی اجازت دے، مریض کے رشتہ دار کو بھی یہ حق حاصل نہیں ہے کہ مریض کی زندگی کو زہریلی دوا یا کڑی ختم کر دے۔

ڈاکٹر کو بھی مریض کی زندگی ختم کر دینے کا حق حاصل نہیں ہے، کسی شخص کی زندگی کو ختم کرنے کے لئے اسلام کے نزدیک اس بات کی کوئی اہمیت نہیں ہے کہ ڈاکٹر نے اسے لاعلاج قرار دیا ہے، ڈاکٹر رائے تو دے سکتا ہے کہ مریض قابل علاج ہے یا لاعلاج، اس کی صحت کی توقع کی جاسکتی ہے، یا نہیں کی جاسکتی؟ لیکن اسے یہ فیصلہ کرنے کا حق نہیں ہے کہ مریض کو زندہ رہنے دیا جائے یا اسے زندگی سے محروم کر دیا جائے؟

اسی طرح ڈاکٹر کو یہ حق بھی نہیں ہے کہ وہ مریض کے رشتہ داروں کی خواہش یا اصرار پر کسی زہریلے انجکشن کے ذریعہ اسے موت کی نیند سلا دے، ورنہ وہ بھی قتل کے ارتکاب میں شریک ہوگا۔

فقہاء نے لکھا ہے کہ اگر کسی کو کسی شخص کے قتل کرنے پر مجبور بھی کیا جائے اور اس میں خود اس کی جان جانے کا بھی خطرہ ہو تو اسے قتل نہیں کرنا چاہئے، ورنہ وہ گنہگار ہوگا، امام ابو حنیفہ فرماتے ہیں کہ اس صورت میں مجبور کرنے والا قاتل متصور ہوگا اور اس سے قصاص لیا جائے گا، لیکن امام مالک اور امام احمد بن حنبل فرماتے ہیں کہ قتل پر مجبور کرنے والا اور عملاً قتل کرنے والا دونوں ہی قاتل ٹھہریں گے اور دونوں سے قصاص لیا جائے گا (ہدایہ ۳/۳۳۷، المغنی ۷/۶۳۵)، قتل کے لئے ضروری نہیں ہے کہ تلوار کے ذریعہ کسی کے دو ٹکڑے کر دیئے جائیں یا خنجر گھونپ دیا جائے یا گولی چلا دی جائے، فقہاء نے صراحت کی ہے کہ زہر دینا یا کوئی بھی ایسی تدبیر کرنا جس سے انسان کی جان نکل جائے قتل عمد ہے اور اس پر اس کے احکام نافذ ہوں گے۔ جان بوجھ کر مریض کی جان کو ختم کرنے والا قاتل ہے، شرعی نقطہ نظر سے اس کو قتل کا گناہ ہوگا اور اس سے قصاص لیا جائے گا۔ ان تمام معروضات کی روشنی میں میری رائے یہی ہے۔

### دوسری قسم: "Passive Euthanasia" سبلی اور غیر عملی اقدام

پھیو یو تھیمیز یا کی تعریف یہ ہے کہ ڈاکٹروں کی رائے میں جب شفا یاب ہونا ناممکن ہو اور محض آلات اور دواؤں سے اس کی سانس کی آمد و رفت باقی رکھی جا سکتی ہو تو یہ آلات ہٹا دیئے جائیں اور دوائیں بند کر دی جائیں، تاکہ وہ سکون سے اس دنیا سے رخصت ہو سکے۔ کہا جاتا ہے کہ شہنشاہ جارج پنجم (۱۸۶۵ء تا ۱۹۳۶ء) کے ساتھ یہی عمل کیا گیا تھا (یہ شہنشاہ برطانیہ ایڈورڈ ہفتم (۱۹۰۱ء تا ۱۹۱۰ء دور حکومت) کا بیٹا تھا۔ شہنشاہ جارج پنجم کا دور حکومت (۱۹۱۰ء تا ۱۹۳۶ء) ہے۔ ہندوستان میں مینوسانی صاحب اس کے بڑے وکیل اور ترجمان ہیں، ہمفری اسی کے حامی ہیں۔

### اسلام کا موقف

اسلام معروف کی تعلیم دیتا ہے اور منکر سے روکتا ہے، منافقوں کی صفت ہے کہ وہ برائی کی تعلیم پر لوگوں کو ابھارتا ہے اور اچھے کاموں کے کرنے کی برائیاں بیان کرتا ہے۔ عصر حاضر کا معاشرہ اسی زبوں حالی کا شکار ہے۔

اسلام زندگی کے بقا اور تحفظ کو قدر و منزلت کی نگاہ سے دیکھتا ہے، چنانچہ اس نامعقول عذر کے پیش نظر اسلام علاج و معالجہ کے چھوڑ دینے کی اجازت نہیں دے سکتا، شرعی نقطہ نظر سے جان بوجھ کر علاج کرنا بند کر دینا ہرگز جائز نہیں ہے، کوئی شخص مجبوری کی بنا پر علاج و معالجہ کرنے کے لئے پر قدرت نہیں رکھتا ہے تو اس کی حیثیت الگ ہے ارشاد باری ہے: "يَرِيدُ اللَّهُ أَنْ يُخَفِّفَ عَنْكُمْ وَخُلِقَ الْإِنْسَانُ ضَعِيفًا" (سورۃ النساء: ۷۸)۔

(اللہ چاہتا ہے کہ تم سے بوجھ ہلکا کرے اور انسان بنا ہے کمزور)۔

ان تمام معروضات کی روشنی میں میری رائے یہ ہے کہ اس ورنہ صفت انسان پر جس نے مریض کے ساتھ جانوروں جیسا سلوک کیا اگرچہ قاتل کا حکم نہیں ملے گا، لیکن ترک تدبیر اور صحت کے لئے ترک سعی فعل مذموم و قبیح اور منشاء شرع کے خلاف ہے، اس لئے وہ عند اللہ قابل مواخذہ ہوگا۔

☆☆☆



## ”قتل بہ جذبہ رحم“ شریعت کی نگاہ میں

مفتی محمد سعید الرحمن قاسمی

صحت اللہ تعالیٰ کی عظیم نعمت ہے اور اس کی حفاظت وصیانت انسان کا فریضہ ہے، اس لئے کہ شریعت مطہرہ نے انسانی جان کو نہایت ہی قیمتی اور قابلِ حرمت قرار دیا ہے اور اسلامی تعلیمات جن پانچ بنیادی اصول کے گرد گھومتی ہیں ان کی حفاظت اسلام کا رخ نظر اور احکام شرعیہ کا مقصود ہے، ان کی حفاظت میں دنیوی زندگی کی سلامتی اور اخروی زندگی کی فوز و فلاح مضمر ہے، انہی میں سے ایک اہم ترین مقصد انسانی جان کی حفاظت بھی ہے، یہی وجہ ہے کہ اللہ تعالیٰ نے خودکشی کو حرام اور سخت ترین گناہ قرار دیا، اللہ رب العزت کا ارشاد ہے:

”ولا تلتقوا بأبائیکم إلی التهلكة“ (سورہ بقرہ: ۱۹۵) (تم اپنے آپ کو ہلاکت میں مت ڈالو)۔

یعنی کسی انسان کے لئے جائز نہیں ہے کہ اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالے یا جان بوجھ کر کوئی ایسا عمل کرے جس سے اس کی ہلاکت یقینی ہو، دوسری آیت میں اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: ”ولا تقتلوا أنفسکم“ (سورہ نساء: ۲۹) (تم اپنے آپ کو ہلاک نہ کرو)۔

ان دونوں آیات سے جہاں اپنی جان کو ہلاکت میں ڈالنے کی حرمت ثابت ہوتی ہے، وہیں دوسری آیت میں اللہ تعالیٰ نے دوسرے انسان کا ناحق خون بہانے کو بھی حرام قرار دیا ہے، ارشاد باری ہے:

”ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق“ (بنی اسرائیل: ۳۳) (اور جس شخص کے قتل کرنے کو اللہ نے حرام فرمایا ہے اس کو قتل مت کرو مگر حق پر)۔

اسی طرح احادیث سے بھی خودکشی کرنے کی حرمت اور سخت وعید ثابت ہوتی ہے۔ حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ حضور اقدس صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

”عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ: من قتل نفسه مجذبة فحديده في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالدًا مخلدًا أبدًا“ (المصحيح المسلم باب نیات غلط تحریم الانسان نفسه ۷/۱۷۱)۔

(جس شخص نے لوہے کے ہتھیار سے خودکشی کی تو وہ ہتھیار اس کے ہاتھ میں ہوگا اور جہنم کی آگ میں اسے اپنے پیٹ میں بھونکتا ہوگا اور وہاں ہمیشہ ہمیشہ رہے گا)۔

مذکورہ بالا آیات و حدیث سے جہاں عام حالات میں خودکشی کی ممانعت اور حرمت ثابت ہوتی ہے، وہیں دوسری حدیث سے خاص حالات (اگر کوئی شخص شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور وہ اس سے نجات پانے کے لئے کوئی ایسا اقدام کر لے جس سے موت جلد واقع ہو جائے) کا حکم بھی واضح ہے اور اس کو بھی حرام اور قتل نفس کے مترادف قرار دیا گیا ہے۔

”بخاری شریف“ میں ہے: ”كان برجل جراح فقتل نفسه، فقال الله: بادرني عبدی بنفسه حرمت عليه الجنة“ (المصحيح للبخاری کتاب الجنائز باب ما جاء فی قاتل النفس: ۱۸۲/۱)۔

مفتی امارت شرعیہ چلواری شریف، پٹنہ۔

(ایک شخص زخمی تھا اس نے (تکلیف سے تنگ آکر) خودکشی کر ڈالی تو اللہ تعالیٰ نے ارشاد فرمایا: میرے بندے نے اپنے نفس کے ساتھ جلدی کی، لہذا میں نے اس پر جنت حرام کر دی)۔

اللہ تعالیٰ نے جہاں انسان کو صحت جیسی بڑی نعمت سے نوازا وہیں مرض کو بھی پیدا فرمایا پھر مرض کی دوا بھی نازل فرمائی، گویا صحت و مرض دونوں انسانی زندگی کا حصہ ہیں، حدیث شریف میں ہے:

”عن أبي هريرة عن النبي ﷺ قال: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء“ (الصحيح للبخاری کتاب الطب باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء ۸۳۷/۲)۔

(اللہ کے رسول ﷺ نے ارشاد فرمایا: اللہ تعالیٰ نے کوئی مرض ایسا نازل نہیں فرمایا جس سے شفا نہ رکھی)۔

ترمذی شریف میں ہے:

”عن أسامة بن شريك قال: قالت الأعراب يا رسول الله! ألا تتداوى قال: نعم يا عباد الله تداووا فإن الله ليرى داء إلا وضع له شفاء أو قال: دواء إلا داء واحدا، فقالوا: يا رسول الله! وما هو؟ قال الهرم“ (السنن للترمذی باب ما جاء في الدواء والحث عليه ۲۵/۲)۔

(حضرت اسامہ بن شریکؓ فرماتے ہیں کہ چند اعرابی نے کہا: اے اللہ کے رسول ﷺ کیا ہم دوا و علاج نہ کرایا کریں؟ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ہاں! اے اللہ کے بندو! علاج و معالجہ کراؤ، اس لئے کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی ایسی بیماری پیدا نہیں کی جس سے شفا نہ رکھی ہو، سوائے ایک مرض کے، ان لوگوں نے دریافت کیا اے اللہ کے رسول! وہ کیا ہے؟ آپ ﷺ نے فرمایا: بڑھاپا)۔

اور جب انسان مرض میں مبتلا اور اس سے شفا یابی کے لئے دوا استعمال کرتا ہے تو اس سے شفا دینے والی ذات بھی اللہ تعالیٰ ہی ہے۔ حضور اقدس ﷺ کا فرمان ہے:

”عن جابر عن رسول الله ﷺ أنه قال: لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برء بإذن الله“ (الصحيح لمسلم باب لكل داء دواء واستحباب التداوى ۲۲۵/۲)۔

(حضرت جابرؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ہر مرض کی دوا ہے، جب دوا مرض کے موافق ہوتی ہے تو اللہ تعالیٰ کے حکم سے مریض صحتیاب ہو جاتا ہے)۔

ان روایات سے جہاں علاج و معالجہ کرانے کی ترغیب ملتی ہے، وہیں دوسری طرف ان روایات نے طب اور میڈیکل ریسرچ کے طالب علموں کے لئے غور و خوض اور تحقیق و جستجو کا دروازہ بھی کھول دیا ہے کہ کوئی بھی مرض لا علاج نہیں ہے، ہر مرض کی دوا خالق کائنات نے پیدا فرمادی ہے، یہ بات ہے کہ انسان اپنی جہالت اور کم علمی کا اعتراف کرتے ہوئے اسے لا علاج قرار دے دیتا ہے، جیسا کہ علامہ نوویؒ ایک اعتراض کا جواب دیتے ہوئے تحریر فرماتے ہیں:

”قلت: لكل داء دواء ونحن نجد كثيرا من المرضى يدعون فلا يبرءون فقال: إنما ذلك لفقد العلم بحقيقة الداء لا لفقد الداء“ (نووی شرح مسلم ۲۲۵/۲)۔

(اگر آپ اعتراض کریں کہ جب ہر مرض کی دوا ہے اور ہم بہت سارے مریضوں کو علاج و معالجہ کراتے دیکھتے ہیں لیکن وہ صحتیاب نہیں ہوتے تو امام نوویؒ نے اس کا جواب دیتے ہوئے فرمایا کہ صحیح دوا کا علم نہ ہونے کی وجہ سے ایسا ہوتا ہے نہ کہ دوا کے فقدان کی وجہ سے)۔

اور رب کائنات نے جہاں مرض کو پیدا فرمایا وہیں اس مرض کو بندہ مومن کے حق میں باعث خیر اور رحم و کرم بتایا اور ایسے شخص کے بارے میں جو کسی مرض یا تکلیف میں مبتلا ہو احادیث میں بڑی بشارت اور خوشخبری وارد ہوئی ہے۔

ایک روایت میں ہے: رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”من یرد اللہ بہ خیرا یصیب منه“ (الصحيح للبخاری کتاب المرضی باب ما جاء فی کفارة المرضی ۸۴۳/۲)۔

(اللہ تعالیٰ جس کے ساتھ بھلائی کا ارادہ فرماتا ہے تو اسے کسی مصیبت میں مبتلا کرتا ہے)۔

اور ایک دوسری روایت میں ہے کہ مومن کے لئے مصیبت و تکلیف گناہ کا کفارہ اور ترقی درجات کی علامت ہے۔

”قال رسول اللہ ﷺ: لا یصیب المؤمن من شوكة فما فوقها إلا رفعه اللہ بہا درجة وحط عنه بها خطیئة“

(السنن للترمذی باب ما جاء فی ثواب المرض ۱۶/۱)۔

(رسول اللہ ﷺ نے فرمایا کہ مومن کو جب کاٹا چھتا ہے یا اس سے بڑی مصیبت پہنچتی ہے تو اللہ تعالیٰ اس کی وجہ سے اس کا ایک درجہ بلند

کرتے ہیں اور ایک گناہ معاف کرتے ہیں)۔

ابوداؤد شریف میں ہے:

”عن أم العلاء قالت: عادی رسول اللہ ﷺ وأنا مریضة، فقال: أیشري یا أم العلاء! فإن مرض المسلم یدھب

اللہ بہ خطایا، كما تذهب النار خبث الذهب والفضة“ (السنن لابی داؤد باب عیادة النساء ۴۲۱/۲)۔

(حضرت ام العلاءؓ فرماتی ہیں کہ میں بیمار تھی رسول اللہ ﷺ نے میری عیادت کی اور فرمایا: اے ام العلاء! بشارت ہو! جب کوئی مسلمان بیمار ہوتا ہے تو اللہ تعالیٰ اس کی وجہ سے اس کے گناہوں کو اس طرح ختم کرتا ہے جس طرح آگ سونے اور چاندی کے کھوٹ کو ختم کر دیتی ہے)۔

مذکورہ بالا روایات سے یہ بات روز روشن کی طرح عیاں ہو جاتی ہے کہ ایک مومن کے حق میں مرض یا مصیبت نتیجہ و مآل رحمت خداوندی اور حقیقتاً باعث خیر و ترقی درجات کی علامت ہے۔

اللہ تعالیٰ اپنے بندوں پر کتنا رحیم و کریم ہے کہ بندہ جن نیک اعمال کو مرض یا سفر کی وجہ سے نہیں کر پاتا ہے جسے وہ حالت صحت و اقامت میں کرتا رہتا تھا وہ نیک اعمال بھی اس کے نامہ اعمال میں لکھ دئے جاتے ہیں۔

سرور دو عالم ﷺ کا فرمان ہے: ”عن أبي موسى قال سمعت النبی ﷺ غیر مرة ولا مرتین یقول: إذا کان العبد یعمل

عملاً صالحاً فشیغلہ عنه مرض أو سفر کتب له کصالح ما کان یعمل وهو صحیح فقیم“ (السنن لابی داؤد کتاب الجنائز؛ باب إذا کان الرجل یعمل عملاً صالحاً فشیغلہ عنه مرض أو سفر ۴۴/۲)۔

(ابو موسیٰ اشعریؓ سے مروی ہے وہ فرماتے ہیں میں نے نبی کریم ﷺ کو متعدد بار فرماتے ہوئے سنا کہ جب بندہ کوئی نیک عمل کرتا رہتا ہے اور پھر بیماری یا سفر کی وجہ سے (اس نیک عمل کو) نہیں کر پاتا ہے تو اس کے لئے وہ نیک عمل ویسے ہی لکھا جاتا ہے جیسے کہ وہ حالت صحت و اقامت میں کر رہا تھا)۔

مذکورہ بالا آیات و روایات کی روشنی میں چند باتیں نکھر کر سامنے آتی ہیں:

- ۱- جان کی حفاظت شریعت اسلامیہ کی روح اور انسانی فریضہ ہے۔
- ۲- عام حالات ہو یا خاص حالات (کوئی شخص لا علاج مرض میں مبتلا ہو یا ایسے مرض میں جس سے مریض کو شدید تکلیف و پریشانی لاحق ہو) میں اپنے آپ کو یا دوسرے کو ہلاک کر ڈالنا یا اس کے لئے کوئی ایسا اقدام کرنا جس سے موت واقع ہو جائے حرام ہے۔
- ۳- علاج و معالجہ کا حکم اور ترغیب ثابت ہوتی ہے۔
- ۴- کوئی بھی مرض لا علاج نہیں ہے۔

- ۵- مرض اور مصیبت رحمت خداوندی و خطاؤں کا کفارہ اور ترقی درجات کا سبب ہے۔
- ۶- مرض کی وجہ سے بندہ مومن جن اعمال خیر کو نہیں کر پاتا ہے وہ بھی اس کے نامہ اعمال میں لکھ دئے جاتے ہیں۔

### خلاصہ جوابات

- ۱- ڈاکٹروں کے مطابق بظاہر لاعلاج مریض کو جس کی زندگی کی کوئی امید نہ ہو یا معذور کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لیے مثبت عمل (Active Euthansia) کی پہلی قسم، یعنی دوا یا انجکشن دینا جس سے موت واقع ہو جائے قطعاً ناجائز و حرام ہے، اس لئے کہ:
- الف- یہ عمل قتل نفس کے مترادف ہے۔
- ب- معذور اور مریض کے حق میں تمام ظاہری تکالیف رحمت خداوندی اور ترقی درجات کا سبب ہے اس سے مریض کو محروم رکھنا ہے۔
- ج- مریض کے حق میں وہ اعمال خیر لکھے جاتے ہیں جو وہ صحت کی حالت میں کرتا رہتا تھا، موت کے گھاٹ اتار کر اس کو ان اعمال خیر سے محروم رکھنا ہے جو مریض کے ساتھ ہمدردی نہیں، بلکہ جور و ظلم ہے۔
- د- ڈاکٹر نے جس مرض کو لاعلاج قرار دیا ہے وہ حتمی اور یقینی نہیں ہے اس وجہ سے کہ یہ حدیث کے خلاف ہے، کیونکہ حدیث شریف میں ہے کوئی مرض ایسا نہیں ہے جس کی دوا اللہ تعالیٰ نے نازل نہ کی ہو اور ڈاکٹروں کی تحقیق سے بھی یہ بات ثابت ہوتی ہے، بہت ساری بیماریاں ایسی ہیں جسے ڈاکٹروں نے پہلے لاعلاج قرار دیا تھا، آج میڈیکل سائنس اس نتیجہ پر پہنچی کہ وہ قابل علاج ہے اور یہ آئے دن ہوتا رہتا ہے، اور ہوتا رہے گا۔
- نیز تجربات و مشاہدات اس پر شاہد ہیں کہ ماہر ڈاکٹر نے ایک مریض کو لاعلاج قرار دیا اس کے اعزاء و اقارب مایوس ہو کر بیٹھ گئے اور گھریلو علاج کرتے رہے یا علاج چھوڑ دیا اللہ تعالیٰ نے شفا دیدی اور وہ صحتیاب ہو گیا۔
- ۲- مثبت عمل (Active Euthansia) کی دوسری قسم جس میں مصنوعی آلات کے ذریعہ مریض کی سانس کو بہ تکلف باقی رکھا جاتا ہے یہ مصنوعی حیات ہے اس کو شرعاً ضروری قرار نہیں دیا جاسکتا ہے، لہذا ایسے آلات کو ہٹانا شرعاً جائز ہونا چاہئے۔
- ۳- معذور اور لاعلاج مریض کا علاج و معالجہ نہ کرنا (Passive Euthansia) مذموم اور قبیح عمل ہے شرعاً اس کی اجازت نہ ہوگی، اس کے دلائل و وجوہ سوال نمبر ایک کے جواب کے ذیل میں الف کے علاوہ جو ذکر کئے گئے ہیں وہ ہیں، اور ان کے علاوہ یہ کہ ترک علاج اسلامی تعلیمات اور روح شریعت کے خلاف ہے، اس لئے کہ مقاصد شرع میں سے اہم ترین مقصد حفظ جان ہے اور حفظ جان کے تمام اسباب و وسائل کا اپنی وسعت کے مطابق فراہم کرنا ہر انسان کی ذمہ داری ہے، اسی طرح اس لاعلاج مریض کے لئے تقدیر الہی کیا ہے؟ یہ کسی کو معلوم نہیں، لہذا محض ڈاکٹروں کے لاعلاج کہہ دینے پر صحت و شفا کے تمام اسباب کو چھوڑ دینا شرعاً صحیح نہیں معلوم ہوتا ہے۔

☆☆☆

## پوتھینز یا کاشرعی حکم

مولانا محمد ابرار خاں ندوی

”پوتھینز یا (Euthanasia) کا رجحان مغربی ممالک کی سرحدوں سے عبور کر کے مشرقی ممالک میں دستک دے رہا ہے اور بہت سے روشن خیال مسلمان اس فکر سے متاثر نظر آ رہے ہیں، پوتھینز یا کا مطلب یہ ہے کہ مریض شدید تکلیف دہ بیماری میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی امید نہ ہو ڈاکٹروں کے بقول مرض لا علاج ہو، اعزاء واقارب بھی علاج کی گرانی و تیمارداری سے پریشان ہوں تو ایسے مریض کی زندگی ختم کر دی جائے تاکہ اسے تکلیف سے نجات مل جائے اور اعزاء واقارب کی بھی پریشانی ختم ہو جائے، اس کے لئے دو طریقے اپنائے جاتے ہیں۔

لیکن سوال پیدا ہوتا ہے کہ قتل بدافع شفقت، یعنی مریض کے ساتھ ہمدردی و شفقت کے نام سے اس کو تکلیف و پریشانی اور درد و الم سے چھٹکارا دلانے کی نیت سے اس طرح کا عمل کرنا از روئے شرع کیا حکم رکھتا ہے، ذیل میں اس کو بیان کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔

### مریض کا ہلاکت خیز دوا استعمال کرنا

مریض کا ایسی دوا استعمال کرنا جو اس کی موت کا باعث ہو یا ایسا کوئی بھی اقدام یا عمل جو اس کی ہلاکت کا سبب ہو، خواہ وہ مسبب موت دوا ہو یا زہریلا انجکشن یا اور کوئی صورت ناجائز و حرام ہے، کہ یہ جسم اللہ کی طرف سے عطیہ و امانت ہے، اس میں بلا عذر شرعی تصرف کرنے کا اختیار کسی کو نہیں، اس کو ضائع کرنا اور خود اپنے نفس کو ہلاک کرنا خود کشی ہے اور ایسا کرنے والا اللہ کے عتاب و غضب کا مستحق اور ابدی طور پر نار جہنم میں طے گا۔

اپنی جان کو ختم کرنے کی ممانعت قرآن کریم میں یوں بیان کی گئی ہے:

”وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ“ (سورۃ البقرہ: ۱۹۵) (اور تم اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

رسول اکرم ﷺ کا ارشاد ہے: ”مَنْ قَتَلَ نَفْسَهُ بِسَوْفَسْمَةٍ فِي يَدِهِ يَتَحَسَّاهُ فِي نَارِ جَهَنَّمَ خَالِدًا فِيهَا أَبَدًا“ (ترمذی، ۲۰/۱)

۲۸۱، باب ما جاء لمن قتل نفسه بسوء فسمه في يده، حديث نمبر ۲۰۴۲۔

(جس شخص نے زہر کھا کر اپنے نفس کو ہلاک کیا تو وہ زہر اس کے ہاتھ میں ہوگا وہ اسے استعمال کرتا ہوا جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیش کے لئے داخل ہوگا)۔

نیز شریعت اسلامی کے رمزشناس فقہاء کرام کی بھی رائے ہے کہ ناقابل برداشت مرض سے چھٹکارا پانے کے لیے اپنے نفس کو قتل کرنا جائز نہیں ہے۔

”لو أصابه مرض لا يطيقه لفرط ألم لم يجز قتل نفسه“ (قواعد الاحکام، ۸۵)

### ڈاکٹر کے عمل سے مریض کی موت واقع ہو جائے

اگر ڈاکٹر مریض کے اعزہ واقارب کے کہنے پر یا ان کے مشورہ و اجازت کے بغیر مریض کو ہلاکت خیز دوا یا انجکشن دیتا ہے تو یہ قتل نفس کا ارتکاب ہے اور بلا وجہ شرعی کسی انسان کی جان لینا حرام ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

مستاذ، جامعۃ الہدایہ، پور۔

”ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق“ (سورۃ النعام: ۱۵۱)۔

(اور کسی جان کو جسے اللہ نے محترم ٹھہرایا ہے ہلاک نہ کرو مگر حق کے ساتھ)۔

دوسری جگہ ایک انسان کے قتل کو پوری انسانیت کا قتل قرار دیا گیا ہے:

”من قتل نفسا بغير نفس أو فسادا في الأرض فكأنما قتل الناس جميعا“ (سورۃ المائدہ: ۳۲)۔

(جس نے کسی انسان کو خون کے بدلہ یا زمین میں فساد پھیلانے کے سوا کسی اور وجہ سے قتل کیا، اس نے گویا تمام انسانوں کو قتل کر دیا)۔

نیز یہ عمل ڈاکٹر کے اپنے پیشہ کے قوانین و ضوابط اور اصول طب کے بھی خلاف ہے کہ ڈاکٹر کو مریض کے متعلق نہایت مخلص، ہمدرد، خیر خواہ اور حسن نیت ہونا چاہئے، اگر ڈاکٹر اپنے پیشہ میں لاپرواہ اور مریض کے ساتھ بدخواہ و بد نیت ہے تو وہ ڈاکٹر شرعی، قانونی اور اخلاقی ہر لحاظ سے خائن و مجرم اور قصور وار و قابل مواخذہ اور سزا کا مستحق ہے (تفصیل کے لئے دیکھئے: التشريع الجنائي الاسلامي مفارنا بالقانون الوضعي ۵۲۲/۱، دار الكتاب العربي بیروت)۔

اس غرض سے مریض کا علاج نہ کیا جائے تاکہ اس کی موت ہو جائے

جان کی حفاظت مقاصد شریعت کا ایک اہم حصہ ہے، اور حفظ نفس لازم و ضروری ہے، لہذا وہ تمام تدابیر جو نفس کی حفاظت کا ذریعہ ہوں ان کو اختیار کرنا ضروری ہے، اور ہر وہ تدبیر جو ہلاکت نفس کا باعث ہو اس کا ترک لازم ہے، پس اگر میڈیکل سائنس کے ذریعہ یہ چیز پایہ تکمیل کو پہنچ جائے کہ حفظ جان کے لئے دواء کا استعمال ضروری ہے اور ظن غالب ہو کہ دواء کے ذریعہ جان بچ سکتی ہے، اور خطرناک مرض میں مبتلا شخص کو جو ناقابل علاج مرض پیدا ہوا ہے اس کا علاج ممکن ہے تو دواء علاج واجب و ضروری ہے، اور اگر اس کا علاج ترک کر دیا گیا تو اگر مریض کے کہنے پر ایسا ہوا ہے تو مریض گنہگار ہوگا، اور اگر اعضاء و اقرباء نے اپنی طرف سے ایسا کیا ہے تو وہ گنہگار ہوں گے، اور اگر ڈاکٹر کسی طور پر اس میں شامل ہے تو وہ بھی اس گناہ میں شریک ہے، یہ اس صورت میں ہے جبکہ مریض کی اس کے نتیجے میں موت واقع ہو جائے، یہ بعینہ ایسے ہی ہے کہ ایک بھوکا شخص جس کے پاس کھانے کے لئے سوائے مردار و حرام کے کچھ نہ ہو اور وہ اس کو کھائے بغیر مر جائے تو گنہگار ہوگا۔

جہاں تک تعلق ہے فقہاء کے اس قول کا کہ بھوک کی حالت میں ترک طعام سے مرنے والا گنہگار ہوگا، اس لئے کہ کھانے سے جان کا بچنا یقینی ہے، لیکن ترک علاج کے نتیجے میں مرنے والا گنہگار نہیں ہوگا، اس لئے کہ علاج سے جان کا بچنا یقینی نہیں ملتی ہے۔

فقہاء کی اس عبارت کا مفہوم یہ ہو سکتا ہے کہ مریض اللہ کی ذات پر مکمل اعتماد و توکل کرتے ہوئے اور اللہ ہی کو شافی حقیقی مانتے ہوئے دواء و علاج نہ کرائے اور موت ہو جائے تو گنہگار نہیں ہوگا۔

ورنہ ظاہر ہے کہ فقہاء کی یہ رائے کسی نص قطعی کی بنیاد پر نہیں ہے، انسانی تجربات اور ظاہری اسباب پر مبنی ہے تو جب تجربہ سے یہ بات تحقیق ہو چکی ہے کہ زندہ رہنے کے لئے کھانا ضروری ہے تو اسی طرح آج میڈیکل کی تحقیق سے یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ بیماری سے نجات پانے کے لئے دوا لازمی ہے، لہذا اگر کوئی علاج نہیں کراتا ہے تو وہ گنہگار ہوگا۔

رہا مسئلہ بلا دوا صحت یاب ہونے کا تو بغیر غذا کے بھی مہینوں زندہ رہنا ممکن ہے، موت و حیات تو اصل اللہ کے قبضہ قدرت میں ہے، اس نے زندہ رہنے کے لئے جس طرح غذا کو ظاہری ذریعہ بنایا ہے، اسی طرح دواء کو بھی صرف ظاہری ذریعہ ہی رکھا ہے، ایک مسلمان کا یہ عقیدہ ہے خود اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ڈاکٹر کے متعلق یہ عقیدہ رکھنے کی تعلیم دی ہے۔

البتہ یہاں مسئلہ کی نوعیت کچھ الگ ہے کہ علاج کی وسعت کے باوجود اہلاک نفس کے ارادہ سے ترک علاج کیا جا رہا ہے تو انما الأعمال بالنیات کے ضابطہ کے تحت یہ قطعاً درست نہیں ہوگا، بلکہ یہ تو قتل نفس کے حکم میں شامل ہے، اور اصول فقہ کا قاعدہ ہے کہ ”الأمور بمقاصدها“

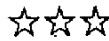
(النفواعد الفقهیہ / ۱۵ اذاکٹر علی الندوی) حکم قصد و ارادہ پر مرتب ہوگا، لہذا جس طرح زندگی کے لئے غذا کی ضرورت ہے، دواء علاج کی ضرورت اس سے کہیں زیادہ ہے، پس ترک علاج کسی حال میں جائز نہیں۔

آخر میں ایک فتویٰ نقل کیا جاتا ہے، جو حکومت کویت کی وزارت الاوقاف والشئون الاسلامیہ کے زیر اہتمام الادارۃ العامۃ للقاء والحوث الشرعیہ کی جانب سے ایک استفتاء کے جواب میں دیا گیا تھا۔

### فتویٰ کا ترجمہ:

”مریض سے کسی بھی طریقہ سے چھٹکارا حاصل کرنا قطعی طور پر حرام ہے، اور جو ایسا کرے گا وہ قتل عمد کا مرتکب ہے، اس لئے کہ کسی بھی مسلمان کا خون جائز نہیں ہے، خواہ وہ بچہ ہو یا مریض سوائے ان تین وجوہات و بنیادوں کے جن کی اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے تحدید فرمائی ہے، کہ جو مسلمان یہ شہادت دے کہ اللہ کے سوا کوئی معبود نہیں اور میں اللہ کا رسول ہوں اس کا خون حلال نہیں، سوائے ان بنیادوں کے: ایک جان کے بدلہ جان کا قتل (یعنی قصاص) دوسرا شادی شدہ زنا کار کا خون، تیسرے جماعت مسلمین سے روگردانی کر کے دین سے مرتد ہونے والے کا خون اور اس مریض کا قتل ان تینوں میں سے نہیں ہے، اور نص قرآنی پوری قطعیت کے ساتھ اس پر دلالت کرتی ہے کہ کسی بھی انسان کا قتل قطعی طور پر حرام ہے۔ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: ہر وہ جان جس کو اللہ نے حرام قرار دیا ہے اس کو بغیر کسی حق شرعی کے قتل نہ کرو، اور جو بھی اس کا حکم دے یا اس پر آمادہ کرے وہ بھی گناہ اور سزا میں برابر کا شریک ہوگا، اور اس قتل کو اس گھوڑے کے قتل پر قیاس کرنا جس کی شفیابی کی امید باقی نہ رہے انسان کی عظمت و شرافت کی توہین ہے، اس لئے کہ گھوڑے کو اس کے صحیح ہونے کی حالت میں بھی قتل کرنا درست ہے، برخلاف انسان کے کہ وہ معصوم الدم ہے، اور گھوڑے کو قتل کرنے والی گولی کو رحمت کی گولی کہنا یہ کسی شرعی دلیل کی بنیاد پر نہیں ہے، تو پھر ہم کیسے انسان کو مارنے والے انجکشن کو رحمت کا انجکشن کہہ سکتے ہیں؟ اور جہاں تک مایوس کن مرض میں مبتلا مریض کی بات ہے جب اس کو کوئی دوسرا قابل علاج مرض لاحق ہو جائے، اور اگر اس کے علاج میں غفلت ولا پرواہی برتی جائے تو اس کی موت واقع ہو جائے، تو دواء علاج کے سلسلہ میں جو شریعت کا حکم اصلی منطبق ہوگا اور وہ یہ ہے کہ شرعی طور پر علاج واجب نہیں ہے، اس لئے کہ دواء سے شفاء ملنا امر ظنی ہے اور وہ (علاج) ترغیبی و اخلاقی طور پر مطلوب ہے نہ کہ وجوبی طور پر، البتہ طبی تعلیمات اور حکومتی قراردادیں جو اس پیشہ کے لئے تیار کی گئی ہیں جب وہ شریعت کے معارض نہ ہوں تو ان پر شرعی طور پر عمل کیا جاسکتا ہے۔“

راقم الحروف کو فتویٰ کے دوسرے جزء سے اختلاف ہے اور یہ ہے کہ ناچیز کے نزدیک علاج واجب ہے، کیونکہ دور حاضر میں علاج و معالجہ غذا سے بھی زیادہ ضروری ہو گیا ہے۔



## پوتھنیز یا

مولانا عبدالرشید قاسمی ط

### پوتھنیز یا کی قسم اول عملی (Active) کا حکم

۱- "ولا تقتلوا أنفسکم" (نساء: ۲۹)۔

(نہ خون کرو! آپس میں [شیخ الہند] تم اپنے آپ کو قتل نہ کرو! اس میں باتفاق مفسرین خودکشی بھی داخل ہے اور یہ بھی کہ ایک دوسرے کو ناحق قتل کرے) (معارف القرآن ۲/۳۸۱)۔

۲- "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (بنی اسرائیل: ۳۳)۔ (اور نہ مارو اس جان کو جس کو منع کر دیا ہے اللہ نے مگر حق پر [شیخ الہند]۔

۳- "ولا تهلکوا بآیدیکم إلى التہلکة" (بقرہ: ۱۹۵)۔ (نہ ڈالو اپنی جان کو ہلاکت میں) (شیخ الہند)۔

حضرت ابو ہریرہؓ فرماتے ہیں کہ ہم نبی کریم ﷺ کے ساتھ تھے آپ نے ایک ایسے شخص کے بارے میں جو اپنے آپ کو مسلمان کہتا تھا فرمایا کہ یہ اہل نار میں سے ہے، پھر جب قتال کا موقع آیا تو اس شخص نے نہایت بہادری سے قتال کیا، یہاں تک کہ زخمی ہو گیا، اس پر حضور ﷺ سے عرض کیا گیا کہ یا رسول اللہ ﷺ آپ نے فرمایا تھا کہ یہ جہنمی ہے، حالانکہ اس نے بڑی جی داری سے قتال کیا حتیٰ کہ شہید ہو گیا تو آپ نے پھر فرمایا کہ وہ جہنم میں گیا، حضرت ابو ہریرہؓ فرماتے ہیں کہ قریب تھا کہ کسی کو شبہ ہو کہ اچانک کسی کہنے والے نے کہا کہ وہ خود کہاں مرا ہے، رات کے وقت جب وہ زخموں پر صبر نہ کر سکا تو خودکشی کر لی، اس پر حضور ﷺ نے فرمایا: اللہ اکبر میں گواہی دیتا ہوں کہ میں اللہ کا بندہ اور اس کا رسول ہوں، پھر آپ نے حضرت بلالؓ کو حکم دیا کہ وہ اعلان کر دیں کہ جنت میں سوائے مسلمان کے کوئی داخل نہ ہوگا اور یہ کہ اللہ تعالیٰ اپنے دین کی مدد قاجر شخص سے بھی لے لیتے ہیں (بخاری ۱/۴۳۱)۔

یہ حدیث اس سلسلے میں صریح ہے کہ خودکشی حرام ہے اور یہ کہ تکلیف کی وجہ سے بھی (خواہ وہ تکلیف زخم کی ہو، مرض کی ہو یا کوئی اور ہو) عملاً زندگی ختم کرنا حرام ہے۔

نیز حضور ﷺ کا ارشاد ہے: "لا یتمنین أحدکم الموت لضر نزل بہ" (بخاری)

اور مسلم میں یہ الفاظ زیادہ ہیں: "فإن کان لا بد متمنیا فلیقل اللہم أحنی ما کانت الحیاة خیرا لی وتوفنی إذا کانت الوفاة خیرا لی" (بخوالہ شامی ۹/۶۰۱)۔

(واقع شدہ مصیبت کی وجہ سے تم میں سے کوئی موت کی تمنا نہ کرے، بخاری اور مسلم میں یہ الفاظ زائد ہیں: اگر اسے مصائب کی وجہ سے موت کی تمنا کرنا ہی پڑے تو یہ دعا مانگے کہ اے اللہ! اگر میرے لئے زندگی بہتر ہے تو زندہ رکھ اور اگر میرے لئے موت بہتر ہے تو موت دیدے)۔ علامہ شامی لکھتے ہیں:

"ویکرمہ تمنی الموت إلا لخوف الوقوع فی معصیة فیکرمہ لخوف الدنیا لا الدین" (شامی ۹/۶۰۱)۔



(موت کی تمنا کرنا مکروہ ہے، الا یہ کہ خوف معصیت کی وجہ سے ہو یعنی دنیا کے لئے مکروہ ہے نہ کہ حفاظت دین کی غرض سے)۔

نیز علامہ شامی لکھتے ہیں:

”قال له آخر: اقطع يدي وكله لا يجل. لأن لحم الإنسان لا يباح في الاضطراب لكرامته“ (شامی ۳۸۸/۹)۔

(اگر کسی شخص سے کہا کہ میرا ہاتھ کاٹ لو اور اسے کھا لو تو مجازلہ کے لئے یہ جائز نہ ہوگا، اس لئے کہ انسان کا گوشت اس کی کرامت کی وجہ سے حالت اضطراب میں بھی مباح نہیں ہے)۔

”قال لغيره: اقتلني فقتله يجب الدية في ماله في الصحيح، لأن الإباحة لا تجرى في النشوة وسقط القصاص لشبهة“ (شامی ۳۵۵/۱۰)۔

(کسی سے کہا کہ مجھ کو قتل کر دو اور اس نے قتل کر دیا تو دیت واجب ہوگی، اس لئے کہ نفوس میں اباحت جاری نہیں ہوتی، لیکن شبہ کی وجہ سے قصاص ساقط ہو جائے گا)۔

مذکورہ بالا عبارتوں سے معلوم ہوا کہ جس طرح خودکشی حرام ہے، دوسرے کو اس کی اجازت دینا کہ اس کی زندگی ختم کر دے یہ بھی حرام ہے، اس لئے مذکورہ سنگین بیماریوں میں مبتلا شخص کو خود اس کی اجازت ہے اور نہ دوسرے کو کہ یوتھیزیا یا کی پبلی قسم عملی کا ارتکاب کر کے اس کی زندگی ختم کر دی جائے، اور تکلیف سے نجات کا عذر معتبر نہ مانا جائے گا، لیکن اگر اس کا ڈر ہے کہ مریض تکلیف کی وجہ سے کلمہ کفر زبان سے نکالے گا تو حفاظت دین کی خاطر اس کی اجازت اور مرضی سے بشرطیکہ وہ اہلیت رکھتا ہو، ”یوتھیزیا“ کی قسم اول عملی کی گنجائش ہونی چاہئے، جیسا کہ حالت اکراہ میں اگر کلمہ کفر پر اس کو مجبور کیا جائے تو اس کے لئے جائز ہے، بلکہ افضل ہے کہ وہ کلمہ کفر نہ کہے اور اپنی جان اللہ کے حوالہ کر دے، اسی طرح یہاں پر بھی۔

### یوتھیزیا یا کی دوسری قسم غیر عملی (Passive) کا جواز

”یوتھیزیا“ کی دوسری قسم غیر عملی کے سلسلے میں پہلے یہ جاننا ضروری ہے کہ شرعاً علاج کی حیثیت کیا ہے؟ فقہاء کی عبارتوں سے یہ واضح ہوتا ہے کہ علاج کی حیثیت اور اضطراب کے وقت طعام کی حیثیت شرعاً بالکل الگ الگ ہے، علاج میں مریض کو اختیار ہے کہ کرائے یا نہ کرائے، جبکہ انتہائی بھوک کے وقت اسے عدم اکل کا شرعاً اختیار نہیں ہے، اگر کوئی شخص حالت مجنصہ میں کھانا کھائے اور مر جائے تو بالاتفاق گنہگار ہوگا، اگر کوئی بیماری میں دو انہ کرائے تو اسکے گنہگار ہونے میں فقہاء کا اتفاق نہیں ہے، کیونکہ کھانے سے بھوک کا ختم ہونا اور بقاء زندگی یقینی ہے، جبکہ دوا کے استعمال سے شفاء یقینی نہیں، بلکہ شفاء اور عدم شفاء دونوں کا احتمال ہے۔

علامہ شامی فرماتے ہیں:

”غذا حاصل کرنے کے لئے کھانا کھانا اور پیاس بجھانے کے لئے پانی پینا اگرچہ حرام اور مردار سے ہو فرض ہے، بندے کو اس پر ثواب دیا جائے گا، اس پر علامہ شامی فرماتے ہیں کہ اگر اس نے کھانا پینا چھوڑ دیا، یہاں تک کہ ہلاک ہو گیا تو وہ گنہگار ہوگا، کیونکہ یہ اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنا ہے جو شخص قرآنی حرام ہے، بخلاف اس شخص کے جو (بیمار ہونے کے بعد) دوا علاج سے رک گیا، یہاں تک کہ مر گیا تو وہ گنہگار نہ ہوگا، اس لئے کہ دوا میں شفاء کا یقین نہیں، بلکہ صرف شفاء کا احتمال ہے“ (شامی ۳۸۸/۹)۔

علامہ شامی نے یہ فرق بیان کیا ہے دوا اور غذا کا کہ غذا میں بھوک ختم ہونے اور بقاء زندگی کا یقین ہے، لہذا غذا چھوڑنے پر وہ مجرم اور گنہگار ہوگا، لیکن معالجہ میں چونکہ شفاء کا یقین نہیں ہے، اس لئے اس کے ترک کی اجازت ہوگی، یہی وجہ ہے کہ فقہاء کرام نے بالا جماع دوا علاج کو واجب قرار نہیں دیا، بلکہ مریض کے اختیار پر چھوڑ دیا کہ وہ علاج کرا بھی سکتا ہے اور چھوڑ بھی سکتا ہے، اگرچہ بعض فقہاء بعض امراض متعدیہ میں معالجہ کے وجوب کے قائل ہیں، جیسا کہ علامہ وہبہ زحیلی فرماتے ہیں:

”وتختلف أحكام التداءى باختلاف الأحوال والأشخاص، فيكون واجباً على الشخص إذا كان تركه يفضي إلى نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه أو كان المرض لينتقل ضرره إلى غيره كالأمراض المعدية“ (الفقه الاسلامي ۴/۲۰۵)۔

(معالجہ کے احکام احوال اشخاص کے اعتبار سے مختلف ہیں، چنانچہ ایسے شخص کے لئے جس کو ترک معالجہ کی وجہ سے جان کو بن پڑے یا کسی عضو کو نقصان پہنچے یا اس کا ضرر دوسروں تک متعدی ہو، جیسے امراض متعدیہ تو ایسے شخص کے لئے معالجہ واجب ہے)۔

کیا علاج کرانا ضروری ہے؟

علاج کرانا بالاتفاق جائز ہے واجب نہیں، اگرچہ نفع کا ظن غالب ہو، یہی وجہ ہے کہ اگر کوئی شخص علاج ترک کر دے تو یہ توکل کے خلاف نہیں اور اس پر کوئی گناہ نہ ہوگا، بلکہ بعض علماء کے نزدیک اس کے لئے یہ افضل ہے، امام شافعیؒ کے نزدیک علاج مسنون ہے، امام نوویؒ فرماتے ہیں:

”امام شافعیؒ فرماتے ہیں کہ حدیث سے علاج ثابت ہے، اس لئے مسنون ہے اور حدیث یہ ہے کہ اللہ تعالیٰ نے کوئی بیماری ایسی پیدا نہیں کی جس کی دوا نہ ہو، امام نوویؒ فرماتے ہیں کہ اگر توکل کی وجہ سے علاج ترک کر دے تو یہ اس کے لئے افضل ہے اور یہی حنا بلکہ کا قول ہے کہ ترک علاج افضل ہے، کیونکہ ترک علاج توکل کے زیادہ قریب ہے“ (الفقه الاسلامی وادلتہ ۲/۱۳۷)۔

اور علاج واجب نہیں اگرچہ نفع کا گمان ہو، بلکہ علاج بالاتفاق جائز ہے، حضرت ابو ہریرہؓ کی حدیث جو اوپر گزری اس سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ ترک علاج توکل کے بھی منافی نہیں ہے، حدیث یہ ہے: ”بے شک اللہ تعالیٰ نے مرض پیدا کیا اور دوا، ہر مرض کی دوا ہے تو تم علاج کرو، لیکن حرام چیزوں سے علاج مت کرو“۔

اس سے معلوم ہوا کہ علاج کرانا فرض نہیں ہے، علاج کو ترک بھی کیا جاسکتا ہے اور یو تھینز یا کی قسم دوم غیر عملی میں بھی علاج کو ترک کرنا ہے، لہذا یہ جائز ہوگا۔

یو تھینز یا غیر عملی

مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے ”یو تھینز یا“ کی شکل دوم غیر عملی کا استعمال جائز ہوگا، کیونکہ زیادہ سے زیادہ اس میں علاج کو ترک کر دینا ہے اور اس کی شرع میں گنجائش ہے۔

یہاں یہ وضاحت بھی ضروری ہے کہ مذکورہ مسئلہ ”یو تھینز یا“ کی شکل دوم کا اختیار کرنا ایسے شخص کے حق میں ہے جو اہلیت مفقود کر چکا ہو اور ولی ایسا کرنا چاہے، لیکن اگر وہ اہلیت تامہ رکھتا ہو اور علاج کرانے یا نہ کرانے میں اپنی رضا یا عدم رضا کا اظہار کر سکتا ہو تو اس کا معالجہ اسی صورت میں ترک کیا جائے گا، جبکہ اس کی رضا شامل ہو، ورنہ حسب استطاعت مالیہ اس کا علاج کرایا جائے گا، اس لئے کہ وہ مرض کی تکلیف جھیلنے کے لئے از خود آمادہ ہے۔

کیا کسی شکل میں یو تھینز یا کی قسم اول عملی کی گنجائش ہو سکتی ہے؟

”کتاب الاکراہ“ میں یہ مسئلہ بڑی وضاحت سے موجود ہے کہ اگر کسی کو دوسرے کے قتل پر مجبور کیا گیا تو اس کے لئے یہ قطعاً جائز نہ ہوگا کہ اپنی جان بچانے کے لئے دوسرے کا قتل کر دے۔ صاحب ”بدائع“ فرماتے ہیں:

”وأما النوع الذى لا يباح ولا يرخص بالإكراه أصلاً فهو قتل المسلم بغير حق سواء كان الإكراه ناقصاً أو تاماً، لأن قتل المسلم بغير حق لا يباح ولا يرخص بالإباحة بحال قال الله تعالى: "ولا تقتلوا النفس التى حرم الله الخ" (بدائع ۱۸۷/۶۸۱)۔

(بہر حال اکراہ کی وہ شکل کہ کسی طرح کی کوئی رخصت اور کوئی گنجائش نہیں ہے وہ یہ ہے کہ کسی مسلمان کو ناحق قتل کرنا، خواہ اکراہ ناقص ہو یا تام، اس لئے کہ ناحق قتل مسلم کسی بھی حال میں اباحت کا احتمال نہیں رکھتا، اللہ تبارک تعالیٰ نے فرمایا: ولا تقتلوا النفس الخ)۔

اس سے یہ اشارہ ملتا ہے کہ اگر مسلم حکومت کا کوئی ایسا شخص پکڑا گیا جس کے دل میں کوئی راز ہے اگر سختی کرنے پر وہ راز کھل جائے تو بھاری

جانی مالی تباہی ہو سکتی ہے تو اسے مسلمانوں کو تباہی عام سے بچانے کے لئے خود کشی کر کے اپنی جان دینا جائز ہوگا۔

اسی طرح یہ مسئلہ بھی بہت مشہور ہے کہ حالت اکراہ میں کلمہ کفر سے بچنے کے لئے اگر وہ جان جان آفریں کے سپرد کر دے تو عند اللہ ماجور ہوگا، اگرچہ گنجائش اس کی بھی ہے کہ وہ کلمہ کفر زبان سے ادا کر دے، اس پر قیاس کرتے ہوئے یہ کہا جاسکتا ہے کہ اگر کوئی ایسی بیماری میں مبتلا ہے جس کا ذکر سوال نامہ میں ہے اور شدید تکلیف کی وجہ سے کلمہ کفر زبان سے نکالنے کا اندیشہ ہو تو اسے ”یوتھینز یا“ کی قسم اول عملی (Active) کو اس کی رضامندی سے عمل میں لایا جاسکتا ہے، یعنی جس طرح صحت مند کلمہ کفر سے بچنے کے لئے جان دے سکتا ہے، مریض کو بھی اجازت ہونا چاہئے، کیونکہ وہ اپنی جان کا اگرچہ مالک نہیں، لیکن کسی نہ کسی درجہ میں اس کو اختیار ہے، چنانچہ فقہی کتابوں میں یہ مسئلہ ملتا ہے کہ اگر کسی نے کہا کہ مجھ کو مار دو، اس پر مخاطب نے اسے قتل کر دیا تو اس پر کچھ بھی (دیت قصاص وغیرہ) واجب نہ ہوگی، حالانکہ قیاس یہ کہتا ہے کہ دیت یا قصاص واجب ہونا چاہئے، علامہ شامی فرماتے ہیں:

”وفی رواية لا یجیب علیہ شیئ؛ لأن نفسه حقہ وقد أذن بآخلاف حقہ“ (شامی ۱۰/۲۵۵)

(اگر کسی نے کہا کہ مجھ کو قتل کر دو اور اس نے اسے قتل کر دیا تو ایک روایت یہ ہے کہ قاتل پر کچھ واجب نہ ہوگا اس لئے کہ مقتول کو اپنی ذات پر حق ہے اور اس نے اپنے حق کو برباد کرنے کی اجازت دی)۔

حفاظت جان ضروری ہے اور حفاظت دین بھی اگر حفاظت دین کے لئے (یعنی مرض میں شدید تکلیف کی وجہ سے کلمہ کفر زبان سے نہ نکلے اس کے لئے) جان دیدے تو کیا مضائقہ ہے۔

خلاصہ یہ کہ یوتھینز یا کی قسم اول عملی (Active) کی اجازت نہ ہوگی۔

یوتھینز یا کی قسم دوم غیر عملی (Passive) کی شرائط معتبرہ کے ساتھ اجازت ہوگی۔

☆☆☆

## ایسا کوئی بھی مثبت یا منفی عمل جس سے انسان ہلاکت تک پہنچ جائے

مولانا رحمۃ اللہ ندوی

زمانہ جوں جوں ترقی کرتا گیا، اسباب و وسائل بھی ترقی کرتے گئے، ترقی کا معیار بدلا اور بہت سے کاموں میں ترقی کے انداز بدلے، جو کام پہلے بہیمانہ اور وحشیانہ انداز میں ہوتا تھا اور بہیمیت اور وحشیت کی وجہ سے اسے غیر شریفانہ یا غیر انسانی کام سمجھا جاتا تھا، اب دور جدید میں انسان نے اس کام کو مہذب طریقہ پر جدید آلات کے ذریعہ کرنا شروع کر دیا ہے، مثلاً پہلے قتل نفس کے طریقے اور وسائل بہت محدود تھے اور انداز بھی غیر مہذب تھا، لیکن اس ترقی یافتہ دور میں اس کے طریقے بے شمار ہو گئے ہیں۔

اسلام نے وہ تمام راستے مسدود کر دیئے ہیں، جو قتل نفس تک لے جانے والے ہیں یا جن سے قتل نفس کا شائبہ ہوتا ہے، قصاص، ارتداد اور محض شخص کا ارتکاب زنا کرنے کے علاوہ قتل کی تمام صورتیں حرام قرار دی ہیں، خواہ خودکشی ہو یا زوح پڑ جانے کے بعد (باقا جہور) اسقاط حمل ہو، یا نر کیوں کو زمانہ جاہلیت کی طرح زندہ درگور کرنا ہو، حتیٰ کہ قوت تولید کو موقوف یا ختم کرنے کی تمام صورتیں (سبندی، اختصاء، لوپ یا زودھ کا استعمال اور عزل وغیرہ) بھی ممنوع یا مکروہ قرار دی ہیں۔

اور خدمت خلق کی عمومی تعلیم دی ہے، ہمدردی، عموگساری اور جذبہ تعاطف و تراحم کو فروغ دیا، اور اس پر آمادہ بھی کیا ہے، جانوروں کے ساتھ بھی مہربانی اور اچھے سلوک کا حکم ہے، صرف باغیوں کے ساتھ ہمدردی ناپسندیدہ ہے (تفصیل کے ملاحظہ ہو: ”اسلامی فقہ“ ۲۱۷-۲۲۹، اسلامی فقہ ۲/۲۲۹)۔

زیر بحث مسئلہ میں کئی خرابیاں ہیں جو غیر شریفانہ ہونے کے علاوہ غیر انسانی بھی ہیں۔ اس مختصر تمہید کے بعد معلوم ہونا چاہئے کہ زمانہ جاہلیت میں بعض قبائل کے اندر لڑکیوں کو قتل کرنے اور زندہ درگور کرنے کا تصور اسی وجہ سے پیدا ہوا تھا کہ اس کی پرورش ایک دشوار مسئلہ ہے، وہ ہماری کمائی میں شریک ہو کر کھائے گی اور سیانی ہونے پر اس کی شادی کے اخراجات الگ رہے، اور رشتہ دامادیت کا عار جدار ہا، لہذا اس پر خرچ کرنے سے بہتر چھکارہ حاصل کر لینا ہے، کیونکہ آئندہ اس سے کسی منفعت کی توقع نہیں ہے، اس نظریہ کی تردید قرآن کریم نے اس طرح کی ہے:

”ولا تقتلوا اولادکم خشية املاق، نحن نرزقھم وایاکم، ان قتلھم کان خطاً کبیراً“ (بنی اسرائیل: ۲۱)۔

(اور اپنی اولادوں کو قتل نہ کرو فقر و فاقہ کے اندیشے سے، انہیں اور تمہیں روزی ہم دیتے ہیں، بلاشبہ ان کا قتل بہت سنگین ہے)۔

قتل نفس کی ایک صورت خودکشی بھی ہے، اور خودکشی حرام ہے، خواہ کسی بھی طریقہ و وسیلہ سے ہو، کیونکہ انسان کی زندگی خود اس کی ملکیت نہیں ہے، بلکہ خالق کی طرف سے اس کے ہاتھ میں ایک امانت ہے۔

مشہور فقیہ اور عالم دین علامہ یوسف القرضاوی اپنی معروف کتاب ”الحلال والحرام فی الاسلام“ (۲۹۷/۱) میں تحریر فرماتے ہیں:

”وکل ما ورد فی جریمۃ القتل یشمل قتل الإنسان لنفسه کما یشمل قتله لغيره. فمن قتل نفسه بأی وسیلة من الوسائل، فقد قتل نفساً حرم الله قتلها لغير حق، وحياة الإنسان لیست ملکاً له فهو لم یخلق نفسه، ولا عضواً من أعضائه أو خلیة من خلاياه، وإنما نفسه ودیعة عنده استودعه الله إياها، فلا يجوز له التفريط فیها، فكیف الاعتداء

لہذا فقہاء اسلامین امین مگر، تیندوہ، رائے بریلی (یوپی)۔

علیہا؟ فكيف بالتخلص منها؟ قال الله تعالى: "ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً" (تفصیل کے لئے ملاحظہ ہو: "اسلامی فقہ" ۲۱۸-۲۲۹، اسلامی فقہ ۲/۲۲۹)۔

(جرم قتل کے سلسلہ میں قرآن وحدیث میں جو کچھ بھی آیا ہے وہ قتل غیر کی طرح خودکشی کو بھی شامل ہے، لہذا جو شخص کسی بھی ذریعہ سے اپنے آپ کو قتل کرے تو اس نے ایسی جان کو قتل کیا جس کا ناحق قتل اللہ نے حرام کیا تھا۔ انسان کی زندگی خود اس کی ملک نہیں ہے، کیونکہ اس نے اپنے آپ کو نہ پیدا کیا ہے، نہ اپنا کوئی عضو بنایا ہے اور نہ ہی کوئی غلیہ تیار کیا ہے، اس کی جان اس کے پاس اللہ کی طرف سے سپرد کردہ ایک امانت ہے، لہذا اس میں کوئی کمی کرنا جائز نہیں ہے، تو اس پر زیادتی کب روا ہوگی؟ اور اس سے نجات حاصل کر لینے کی گنجائش کیسے ہو سکتی ہے؟ اللہ کا ارشاد ہے:

"ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيماً" (اپنے آپ کو قتل نہ کرو بے شک اللہ تم پر مہربان ہے)۔

حدیث میں آتا ہے کہ تم سے پہلے کی قوموں میں ایک شخص کو زخم تھا، وہ شدت تکلیف سے گھبرا گیا، پھر چھری لی اور اس نے اپنا ہاتھ کاٹ ڈالا اور خون ختم نہ سکا، یہاں تک کہ موت آگئی، اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میرے بندے نے اپنی ذات کے معاملہ میں میرے فیصلے پر سبقت کی کوشش کی تو میں نے اس پر جنت حرام کر دی (متفق علیہ)۔

### علاج کی حیثیت شریعت کی نظر میں:

حضرت جابر بن عبد اللہؓ حضور اکرم ﷺ سے نقل کرتے ہیں کہ آپ ﷺ نے فرمایا:

"لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عز وجل" (رواہ مسلم)۔

(ہر بیماری کا علاج ہے، جب بیماری کی دوا صحیح پہنچ جاتی ہے، تو مریض بحکم الہی شفا یاب ہو جاتا ہے)۔

حضرت ابو ہریرہؓ سے روایت ہے کہ حضور ﷺ نے ارشاد فرمایا:

"ما أنزل الله من داء، إلا أنزل له شفاء" (متفق علیہ)۔ (اللہ نے ہر بیماری کا علاج پیدا کیا ہے)۔

حضرت اسامہ بن شریک روایت کرتے ہیں کہ میں حضور ﷺ کی خدمت میں حاضر تھا، بدو لوگ آئے اور سوال کیا، اللہ کے رسول! کیا ہم علاج کرائیں؟ آپ نے فرمایا: "ہاں! اے اللہ کے بندو علاج کراؤ، کیونکہ اللہ نے ہر بیماری کا علاج رکھا ہے، سوائے ایک بیماری کے، انہوں نے پوچھا وہ کیا ہے؟ فرمایا: بوڑھا پائا"۔

بعض روایتوں میں یہ الفاظ ہیں:

"إن الله لم ينزل داء، إلا أنزل له شفاء، علمه من علمه وجهله من جهله" (مسند احمد)۔

(اللہ نے ہر بیماری کا علاج رکھا ہے، علاج جو جان گیا سو جان گیا اور جو اس سے ناواقف رہا وہ انجان رہا)۔

ان احادیث سے علاج و معالجہ کی اہمیت معلوم ہوتی ہے اور یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ ہر بیماری کا علاج ہے، خواہ اطباء کی رسائی وہاں تک نہ ہو پائی ہو، جیسے، ٹی بی، چند سال قبل تک لا علاج بیماری سمجھی جاتی تھی، لیکن اب اس کا علاج آسان ہو گیا ہے، اسی طرح کینسر نا قابل علاج سمجھا جاتا تھا، لیکن اب اس کی بہت سی قسموں کا علاج دریافت ہو گیا ہے۔

علاج کے سلسلہ میں فقہاء کرام کی رائے میں اختلاف ہے، اکثریت کے نزدیک مرض کا علاج کرنا شرعاً واجب اور ضروری نہیں ہے، بلکہ علماء کے درمیان اس بات میں بھی اختلاف ہے کہ مرض کا علاج کرنا افضل ہے یا بیماری پر صبر کرنا، بعض علماء کے نزدیک بیماری پر صبر کرنا اور علاج نہ کرنا افضل ہے (ملاحظہ ہو: فتاویٰ یوسف القرضاوی ۲/۲۱۳)۔

علامہ سیف القندوق کے نزدیک ہا محالات میں علاج کرنا واجب نہیں ہے صرف خطرناک مرض کا علاج کرنا واجب ہے جبکہ شہابیہ کے روایت حکایت ہیں کہ کسی مریض کو معذور ایسا ہے کہ اس کے شہابیہ ہونے کے امکانات محض ہیں اور اطباء عیالوں سے چکے جوں یہ صرف مصنوعی مریضوں سے ہی زعم رکھا جا سکتا ہو تو ایسی صورت میں علاج کمال اور مستوفی طریقے اختیار کر کے زعم رکھ کر شریعت کی نظر میں مندرجہ واجب ہے نہ مستحب بلکہ اس کے بغیر اس کا علاج زعم رکھ کر ہی ہو جائے تو یہ محض اس کے مرض کی موت ہو جاتی ہے تو اسے قتل میں شمار نہیں کیا جائے گا۔ اس لئے کہ مصنوعی مریض سے اسے زعم رکھنا اس کے مرض کی موت میں اختلاف کرنا ہے اور یہ مستوفی طریقے اسے جتنے ہیں کہ عام آدمی ان شریعت ہائیں نہیں ہو سکتا۔ ایسی صورت میں اگر نہیں ہوگا کہ مریض کا علاج بند کر دیا جائے تاکہ وہ اپنی طبعی موت مر سکے (طحاوی: فلفہ سیف القندوق: ۱۳۰)۔

یہ کہ وہ مریض کا علاج جاری رکھنا چاہئے اس میں کوئی شک نہیں۔

مولا نا حامد سیف اللہ ربانی تحریر فرماتے ہیں:

نقصان کے لئے اس کی زندگی ہے کہ جو وہ ان کی حدود میں نہ مریض کا علاج کی اجازت ہے جو مریض کو صحت مند کرے اور اس کو موت سے بچانے کی کوشش ہو۔

کے لئے ہیں:

غرض کسی بھی مصیبت کے تحت مریض کی اپنی اجازت سے یا اس کے علم و اطلاع کے بغیر ایسی مہلک دواؤں کا استعمال جائز نہیں بلکہ جہاں تک یہ مصیبت ہے کہ اس کے مستقبل کو اس کی قربانی سے نجات ملے تو یہ عمل غیر اسلامی ہونے کے ساتھ ساتھ غیر انسانی بھی ہے (جہرہ نقیہ: ص ۱۱۲)۔

علاقہ پر قائم نہ ہونے کی بات ہے لیکن قدرت کے ہر وجود و مخلوق کی وجہ سے علاج نہ کرنا یا علاج اس نیت سے نہ کرنا کہ موت نہ خود آجائے اور مریض ہلاک ہو جائے یہ بھی قتل نفس ہے اور بچانے کی نیت نہ ہو کر ہے۔

یہ تو عام انسان کا بھی فریضہ ہے کہ وہ مریض کو جتنی وسیع موت اور بلاست سے بچانے کی کوشش کرے اپنی کوشش اور دوسروں کو بھی موت اور بلاست سے بچانے کی کوشش حد تک نہ بڑھائے مگر فریضہ ہے۔

غیر معمولی جسمانی ذریعہ اور گفت سے بچنے کے لئے مہلک دواؤں کا استعمال کرنا یا بلاست کی کوئی بھی شکل اختیار کرنا قتل نفس میں داخل ہے اور مریض کے پیش کردہ تصورات کے تفریق کے خلاف ہے اس نے زمین اور کائنات کی ہر شئی کے حلقہ کی تصدیق یا ہے کہ وہ انسان کی اپنی ملکیت نہیں بلکہ اس کے ہاتھ میں انسان مانت ہے اس میں ہے جو غلط تصرف کرنا یا مانت دینے والے کے حکم و حاکم کے خلاف اس کا استعمال کرنا بذاتی حیثیت و وقار میں گرفت بات ہے۔

☆☆☆

## یو تھینز یا کی شرعی حیثیت

مفتی تنظیم عالم قاسمی

”یو تھینز یا“ جس کا مقصد بنیادی طور پر مریض کو اور اس کے اعزہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے، اس کے پس پردہ بے شمار مفاسد پائے جاتے ہیں، بے رحمی، شقاوت قلبی، تیمارداری سے فراور سب سے بڑھ کر انسانیت کا قتل جسے شریعت کبھی گوارا نہیں کر سکتی، یو تھینز یا چاہے ایکٹیو ہو یا پیسو، تقریباً دونوں میں یہی جذبات کا فرما ہوتے ہیں، اس لئے شرعاً ان میں سے کسی کی بھی اجازت نہ ہوگی، البتہ ایکٹیو کے حکم میں شدت زیادہ ہوگی اور پیسو میں کم، قدرے تفصیل کے لئے درج ذیل سطور ملاحظہ فرمائیے!

یو تھینز یا کی دو قسمیں ہیں:

(۱) عملی (Active) (۲) غیر عملی (Passive)

۱- ایکٹیو یو تھینز یا کا مطلب مہلک مرض میں مبتلا شخص کو دوا وغیرہ کے ذریعہ موت تک پہنچا دینا ہے، یعنی کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو یا وہ مریض جو طویل بیہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریض کو درد کم کرنے والی تیز دوا زیادہ مقدار میں دے دی جائے یا اس کے علاوہ کوئی اور ایسی شکل اختیار کی جائے جس سے مریض کی سانس بند ہو جائے، اس کا اصل غرض مریض کے اعزہ، اقرباء، تیماردار اور رشتہ داروں کو تیمارداری کے بوجھ اور مصیبت سے نجات دلانا ہے، اور ساتھ ہی مریض کے ساتھ بظاہر ہمدردی کا اظہار کہ گھٹ گھٹ کر مرنے کے بجائے بیک دفعہ موت طاری ہو جائے اور طویل تکلیف سے فوری طور پر نجات مل سکے۔

مذکورہ دونوں تصور غیر اسلامی اور غیر شرعی ہیں، اس لئے کہ انسانی جسم و روح اللہ تعالیٰ کا عظیم تحفہ ہے، انسان بذات خود اس کا مالک نہیں، بلکہ امانت کے طور پر اسے استعمال کا حکم دیا گیا ہے، یہی وجہ ہے کہ فساد کے غرض سے اس میں قطع و برید اور کانٹ چھانٹ کی قطعاً اجازت نہیں دی گئی ہے اور نہ ہی یہ جائز ہے کہ کوئی شدید تکلیف سے دل برداشتہ ہو کر اپنے نفس ہی کو ہلاک کر ڈالے، جسے خود کشی کہا جاتا ہے، ارشاد باری ہے: ”ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة“ (سورہ بقرہ: ۹۵) (یہ کسی کے لئے جائز نہیں کہ وہ اپنے آپ کو معرض ہلاکت میں ڈالے) اور دیدہ و دانستہ کوئی ایسا اقدام کرے جو اس کی ہلاکت و بربادی کا سبب بن جائے، رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے خود کشی کرنے والے کو اللہ کی ناراضگی اور عذاب کی وعید سنائی ہے، حضور اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا صریح ارشاد ہے:

”من قتل نفسه بسهم فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالداً مخلداً“ (ترمذی)

(جس شخص نے زہر کھا کر اپنی جان لے لی، پس وہ زہر اس کے ہاتھ میں ہوگا، وہ اسے استعمال کرتا ہوا جہنم کی آگ میں ہمیشہ ہمیشہ کے لئے داخل ہو جائے گا۔)

خود کشی چاہے جس طرح بھی کی جائے اس کا یہی حکم ہے، یعنی ہمیشہ اس کو اسی سے عذاب دیا جائے گا، جب کسی شخص کو خود اپنے جسم و روح کے بارے میں خیانت، قتل اور ہلاک کرنے کی اجازت نہیں تو دوسروں کو بدرجہ اولیٰ کسی انسان کے بدن اور نفس و روح کے ساتھ کھلواڑ کرنے اور ہلاک کرنے کا حق نہ ہوگا، اسی لئے کسی کا ناحق قتل کرنا شرعاً ممنوع اور حرام قرار دیا گیا، قرآن میں صراحت ہے:

”ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق“ (سورہ انعام: ۱۵۱) (اور حق کے علاوہ کسی حرام کردہ نفس کو قتل مت کرو۔)

مفتی اعظم دارالعلوم سہیل السلام حیدر آباد۔

دوسری جگہ ارشاد ہے: **مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا** (سورہ مائدہ: ۳۲)

(جو کوئی بلا عوض کسی جان کو قتل کرے یا زمین میں فساد (کے عوض) کے بغیر تو گویا اس نے سارے لوگوں کو قتل کر ڈالا۔)

ایکٹیو تھیمیز یا میں چونکہ خودکشی یا قتل نفس کے جرم کا ارتکاب کرنا پڑتا ہے، یعنی اگر مریض نے شدت تکلیف کو نہ برداشت کرتے ہوئے از خود دوا کا استعمال کر لیا یا ڈاکٹر نے اس کی مرضی سے دوا دی یا زہر کا انجکشن دیا تو یہ خودکشی کے حکم میں ہوگا اور اگر اس کو بتائے بغیر اس کی بیہوشی کی حالت میں ان دواؤں کا استعمال کیا جائے تو یہ قتل نفس کا جرم ہوگا اور یہ دونوں ناجائز اور حرام ہیں، اس لئے ایکٹیو تھیمیز یا بھی حرام ہوگا، اس کا مرتکب خودکشی یا قتل نفس کے عظیم ترین گناہ اور وعید کا مستحق ہوگا۔

جہاں تک بات رہی جو جمل اور تکلیف وہ زندگی سے اعزہ و اقارب اور مریض کے نجات کی تو یہ شریعت کی نظر میں بے وزن اور بے معنی بات ہے، کیونکہ بیماری بھی مومن کے لئے رحمت اور گناہوں کا کفارہ ہے، مرض خواہ مہلک ہو یا خفیف، اللہ کے سعادت مند بندوں کو چاہئے کہ اسے خدائی تنبیہ سمجھتے ہوئے اپنی اصلاح کی فکر کریں، اس پر صبر کریں، بیماری، تکلیف اور ادنیٰ مصیبت پر بھی صبر کرنے کے عوض اللہ تعالیٰ کی جانب سے اجر و ثواب کا وعدہ کیا گیا ہے۔

رسول اکرم ﷺ نے ارشاد فرمایا: ”مَا يَصِيبُ الْمُسْلِمَ مِنْ نَصَبٍ وَلَا وَصَبٍ وَلَا هَمٍّ وَلَا حُزْنٍ وَلَا أَذًى وَلَا غُرْحَةٍ الشُّوْكَةُ يَشَاكُمَا إِلَّا كَفَرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهُ“ (صحیح بخاری و مسلم)

(مرد مومن کو جو بھی دکھ، جو بھی بیماری، جو بھی پریشانی اور جو بھی رنج و غم اور جو بھی اذیت پہنچتی ہے، یہاں تک کہ گناہ بھی اگر اس کو لگتا ہے تو اللہ تعالیٰ ان چیزوں کے ذریعہ اس کے گناہوں کی صفائی کر دیتا ہے۔)

معلوم ہوا کہ بیماری صرف مصیبت اور دکھ ہی نہیں، بلکہ ایک پہلو سے وہ رحمت ہے اور اس سے مومن بندوں کے گناہوں کی صفائی ہوتی ہے، شریعت نے ایسے موقع پر صبر کی تلقین کی ہے، گویا اللہ کی جانب سے یہ آزمائش اور امتحان بھی ہے کہ میرا بندہ میرے فیصلہ پر رضامندی کا اظہار کرتا ہے یا جزع فزع کے ذریعہ امر الہی سے شاک ہوتا ہے، خواہ مہلک سے مہلک مرض کیوں نہ ہو، ایک مسلمان کو یقین رکھنا چاہئے کہ یہ اس کے حق میں بہتر ہے، کفارہ عصیان اور رفع درجات کے لئے یہ فیصلے کئے گئے ہیں، قیامت کے دن جب مصیبت زدگان کو اجر دیا جائے گا تو صحیح سالم لوگ حیران کریں گے کہ کاش! دنیا میں ہماری کھالیں قینچیوں سے کاٹ لی جاتیں، جیسا کہ حضرت جابرؓ سے روایت ہے کہ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”يُودُ أَهْلَ الْعَافِيَةِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ حِينَ يُعْطَى أَهْلُ الْبَلَاءِ الثَّوَابَ لَوْ أَنَّ جُلُودَهُمْ كَانَتْ قُرْصَتَ فِي الدُّنْيَا بِالْمَقَارِيضِ“ (ترمذی)

(قیامت کے دن جب ان بندوں کو جو دنیا میں ہمیشہ آرام و چین سے رہے حسرت کریں گے کہ کاش! دنیا میں ہماری کھالیں قینچیوں سے کاٹ لی جاتی ہوتیں۔)

ان ہی احادیث کے پیش نظر فقہاء کرام نے یہ جزئیہ لکھا ہے:

لَوْ أَصَابَهُ مَرَضٌ لَا يَطِيقُهُ لَفَرَطُ أَلَمِهِ لَمْ يُجِزْ قَتْلَ نَفْسِهِ“ (قواعد الاحکام ۸/۸۵)

(اگر کسی شخص کو ایسا مرض ہو جائے کہ وہ تکلیف کی شدت کی وجہ سے اس کی طاقت نہیں رکھتا تو اس کے لئے اپنے نفس کو قتل کر لینا جائز نہیں ہوگا۔)

اسی طرح تیمارداروں کے لئے بھی بے انتہا اجر و ثواب کا وعدہ کیا گیا ہے، جو شخص محض کسی مریض کی عیادت کے لئے جاتا ہے، مسلم شریف کی ایک روایت کے مطابق جب بیمار کی عیادت اور مزاج پر سی سے فارغ ہو کر نہ آجائے، برابر اللہ تعالیٰ کی رحمتوں اور برکتوں سے فیضیاب ہوتا ہے، جس کا ثمرہ یہ ہوتا ہے کہ وہ اپنے اس انسانی اور اخلاقی و ہمدردی اور مروت کی بنیاد پر بیشک کا مستحق ہو جاتا ہے اور ایک روایت کے مطابق صبح عیادت کرنے والے کے لئے شام تک ستر ہزار فرشتے اس کے لیے دعائیں کرتے رہتے ہیں اور شام عیادت کرنے والوں کے لئے صبح تک ستر ہزار فرشتے دعاؤں میں مشغول رہتے ہیں (دیکھئے مشکوٰۃ / ۱۳۵)، ظاہر ہے کہ جو مسلسل کسی مریض کی تیمارداری میں مشغول رہے گا، اس کی گمرانی اور دیکھ بھال



کرے گا، مریض کی جھنجھلاہٹ، اس کی تکلیف و مشقت برداشت کرے گا تو اس کے اجر و ثواب کی کوئی انتہاء نہ ہوگی، اللہ تعالیٰ اپنا فضل خاص اور اپنی خصوصی رحمت اس پر نازل فرمائیں گے جو ایک مسلمان کے لئے دنیا و مافیہا سے بھی بڑھ کر عظیم دولت ہے، اس لئے نہ تو مریض کو طویل تکلیف سے نجات دینے کے لئے تیز دوا دے کر مارنے کی اجازت ہے اور نہ ہی تیماردار، اعزہ و اقارب کو تیمارداری کے بوجھ سے چھٹکارا پانے کی غرض سے یہ درست ہے۔

یہاں اس پہلو پر بھی نظر رہنی چاہئے کہ ایکٹیو تھمزین یا میں مریض کو طویل تکلیف سے نجات دینے کے مقابلہ میں تیمارداروں کا اس طرح کے مریضوں کی مشقت اور دیکھ بھال کے بوجھ سے راہ فرار اختیار کرنے کا جذبہ زیادہ کارفرما ہے تاکہ ہمیشہ ہمیشہ کے لئے تیمارداروں کو نجات مل جائے، جبکہ ڈاکٹروں اور تیمارداروں کی ذمہ داری ہے کہ مریض کو حتی الوسع چین و سکون اور آرام فراہم کریں، اصلاح حال اور نفع مریض کا اگر ارادہ نہ ہو تو ڈاکٹروں کے لئے ہاتھ لگانا ہی جائز نہیں

”قادی عالجیری“ میں ہے: ”فی الجراحات الصخوفة والقروح العظيمة والحصاة الواقعة في المثانة ونحوها، إن قيل قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج، وإن قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى بل يترك كذا في الظميرية“ (فتاویٰ عالمگیری ۵/۵۲ مطبوعہ مصر)۔

## ۲۔ پیسیو یو تھمزین یا

اس کو سلبی یا غیر عملی یو تھمزین یا بھی کہا جاسکتا ہے، اس کا مطلب عمدہ مریض کا علاج چھوڑ دینا تاکہ رفتہ رفتہ وہ موت تک پہنچ جائے، جیسے کینسر یا بیہوشی یا دماغی چوٹ یا منیجائٹس کا مریض، نمونیہ یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہو جائے جو قابل علاج ہے، لیکن وارثین یا اعزہ و اقارب اس کا علاج نہ کرائیں تاکہ اس کی جلد موت واقع ہو جائے، یعنی ہر وہ مرض جو قابل علاج ہو، مگر اس کا علاج گراں ہونے یا اس مریض کی زندگی اپناج اور مجبور ہونے کی وجہ سے ایک طرح کا بوجھ ہونے کے سبب علاج ترک کر دیا جائے تاکہ وہ مرجائے اور اس کی گرانباری اور تکلیف دہ زندگی سے ہمیشہ کے لئے نجات حاصل ہو۔

در حقیقت یہ فکر مغربی تہذیب اور یورپ کے اخلاقی بحران کا نتیجہ ہے، جہاں اولاد جوان ہونے کے بعد اپنے والدین کو ”بوڑھوں کے گھر“ (Old Age home) میں پہنچا دیتے ہیں، بوڑھے ماں باپ اولاد کو دیکھنے کے لئے ترس جاتے ہیں، مہینوں اولاد سے ملاقات نہیں ہوتی، تعجب ہے جن والدین نے بڑی محنت و مشقت سے اولاد کی پرورش کی، ان کی زندگی اب اولاد کے لئے بوجھ بن گئی ہے، جبکہ اب ماں باپ اولاد کے سہارے کے محتاج ہیں، ہاں مگر جن کو آخرت پر یقین ہی نہ ہو، جو اس زندگی کو ہی سب کچھ سمجھتے ہوں، وہ یہاں کی تکلیف کیوں برداشت کریں، ٹھیک اسی طرح بعض لوگ اپناج اور مجبور اولاد کا علاج نہیں کراتے، تاکہ یہ جلدی سے مرجائیں اور ان کی زندگی بوجھ نہ بنے، ان اولاد کی والدین کے سامنے توپ توپ کر روح پرواز کر جاتی ہے، مگر دل میں رحم پیدا نہیں ہوتا، بلاشبہ یہ اسلامی تصور و تعلیم کے خلاف ہے، اسلام نے دشمنوں کے ساتھ بھی رحم و کرم، حسن سلوک اور بہتر اخلاق کا درس دیا ہے، ایک انسان کے لئے یہ درست نہیں ہے کہ اسباب موجود ہوں اور خود اپنا یا متعلقین کا علاج نہ کرائے، کیونکہ جسم اللہ کی امانت ہے اور اس کی حفاظت انسان کا فریضہ ہے، چنانچہ اگر کوئی شخص نماز میں مصروف ہو اور کسی نابینا کو کنوئیں میں گر جانے کا خوف ہو تو نماز تو زودینی واجب ہے، اسی طرح ”قادی عتابیہ“ میں ہے:

”إذا احترقت السفينة وغلب على ظنهم أنهم لو ألقوا أنفسهم في البحر خلصوا بالسباحة يجب عليهم ذلك“ (عالمگیری ۱۱۵/۲)۔

(اگر کشتی میں آگ لگ جائے اور اس میں سوار لوگوں کا غالب گمان ہو کہ اگر وہ سمندر میں کود پڑیں تو تیر کر جان بچا سکتے ہیں، تو سمندر میں کود کر اپنی جان کی حفاظت ان پر واجب ہے)۔

ایک دوسرا جزئیہ ہے: ”لو جاء لمرئىء من قدرته حتى مات يائس“ (فتاویٰ عالمگیری ۱۰۲/۳)۔  
(اگر کوئی بھوکا قدرت کے باوجود نہ کھائے اور مرجائے تو گنہگار ہوگا)۔

غرض جہاں تک ممکن ہو سکے جان کی حفاظت کی سعی انسان کے لئے ضروری ہے، آگے موت و حیات اللہ کے قبضہ میں ہے، تقدیر تو تدبیر پر بہر حال غالب رہتی ہے، مگر تقدیر پر توکل کرتے ہوئے تدبیر کے ترک کی اجازت نہیں ہے، اس لئے آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ”بیماریوں کا علاج کرنا یا کرو، بڑھاپے کے علاوہ ساری بیماریاں وہ ہیں جن کا علاج اللہ تعالیٰ نے پیدا فرمایا ہے“ (ترمذی)۔

کتب فتاویٰ میں بعض ایسی عبارتیں ہیں جن سے ترک علاج کا مفہوم مستفاد ہوتا ہے جیسے:

”الأسباب المزيلة للضرر تنقسم إلى مطنون كالقصد وسائر أبواب الطب وتركه ليس مخطورا“

(وہ سبب جس کے استئصال سے ضرر کے دور ہو جانے کا یقین نہیں ہو، بلکہ گمان ہو جیسے قصد اور دوسری طبی تراکیب، اس طرح کے اسباب کا چھوڑ دینا ممنوع نہیں ہے)، اسی طرح یہ جزئیہ: ”مرض أو مدقلم يعالج حتى مات لا يائتم“ (بیمار ہوا یا آشوب چشم ہوا اور اس نے اس کا علاج نہ کیا یہاں تک کہ مر گیا تو وہ گنہگار نہ ہوگا) (یہ دونوں جزئیے فتاویٰ ہندیہ ۵/ ۳۵۵، کتاب الکراہیۃ کے تحت مذکور ہیں)۔

ان کے علاوہ ”شامی، مجمع الانہر، ملتقى الابحر“ اور دوسری کتب متداولہ میں صراحت ہے کہ ترک علاج گناہ نہیں ہے، کیونکہ دوا میں دراصل کوئی تاثیر نہیں ہے، بلکہ اصل شافی خدا ہے، اس کی مرضی ہو جائے تو دوا کے بغیر بھی شفاء دے سکتا ہے اور اگر نہ چاہے تو گراں اور مجرب دواؤں کے باوجود بھی شفا حاصل نہ ہو، دواؤں میں قطعی طور پر افادیت نہیں پائی جاتی، اس لئے حضرات فقہاء نے اس کو تدبیر کا درجہ دیتے ہوئے ترک تدبیر کو جائز کہا ہے اور علاج کو مباح قرار دیا ہے مگر اسی کے ساتھ ارباب فقہ و فتاویٰ نے یہ بھی صراحت کی ہے کہ اگر دوا سے ظن غالب کے طور پر شفاء معلوم ہو اور ترک علاج میں جان کے ضیاع کا خطرہ ہو تو دوا کا استعمال واجب ہو جائے گا جیسے حالت اضطرار میں مردہ کھا کر جان کا تحفظ لازم ہے (تفصیل کے لئے دیکھئے: فتاویٰ ابن تیمیہ ۸/ ۱۲)۔

غرض جسم و روح اللہ کا عطیہ ہے جس کی حفاظت بہر حال لازم ہے، اس لئے جان بوجہ ترک علاج کے ذریعہ نفس کو ہلاک کرنے کی اجازت نہ ہوگی، البتہ تین شکلوں میں ترک علاج کی گنجائش معلوم ہوتی ہے:

۱- اسباب کا فقدان۔

۲- ماہر اطباء کی رائے میں شفاء یا بی کا عدم امکان۔

۳- فتاویٰ اللہ کے تحت رضا بالقضاء کا اظہار۔

پیسو یو تھینز یا میں ان میں سے کوئی شکل نہیں پائی جا رہی ہے، بلکہ اہلاک کی نیت سے ترک علاج کیا جا رہا ہے، اس لئے ”إنما الأعمال بالنیات“ اور ”الأمور بمقاصدھا“ کے تحت یہ بھی ایکٹو یو تھینز یا کی طرح حرام ہوگا، کیونکہ یو تھینز یا کی دونوں قسموں میں مقصد مریض کو ہلاک کرنا ہے، جس کی قطعاً اجازت نہیں، تاہم پیسیو یو تھینز یا کا گناہ ایکٹو یو تھینز یا، یعنی قتل نفس اور خودکشی سے کم ہوگا، علاج اگرچہ مباح ہے، مگر مباحات کا حکم شرعی نیت اور مقصد کے پیش نظر مختلف ہوتا رہتا ہے، علامہ ابن نجیم مصری لکھتے ہیں:

”وأما المباحات فإنها تختلف صفتها باعتبار ما قصدت لأجله“ (الاشیاء: ۷۸)

(جائز کاموں کی صفت، یعنی حکم شرعی جس مقصد کے لئے وہ کام کیا جا رہا ہے اس کے پیش نظر بدلتا رہتا ہے)۔

اس لئے علاج اور دوا کے جائز یا ناجائز ہونے کی بحث سے صرف نظر کر کے بھی غور کیا جائے تو پیسیو یو تھینز یا کے جواز کی کوئی شکل نظر نہیں آتی

خلاصہ بحث:

۱- اسلام عہد کسی ایسے فعل کی ہرگز اجازت نہیں دیتا ہے، جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدت تکلیف سے نجات دلانے کے لئے اس کو موت تک پہنچا دیا جائے۔

۲- اور نہ ہی اہلاک اور قطع حیات کے غرض سے ترک علاج درست ہے۔

☆☆☆

## یوتھینزیا یا اوراحکام

مفتی احمد نادر القاسمی

موجودہ دور میں میڈیکل سائنس کی تیز رفتار ترقی، بیماریوں میں اضافہ کے ساتھ ساتھ طریقہ ہائے علاج اور ادویات کی یافت و دریافت دراصل ان احادیث نبویہ کی تشریح و تکمیل ہے، جن میں صراحت کے ساتھ یہ فرمایا گیا ہے:

”إِنَّ اللَّهَ لَمَنْ يَنْزِلُ دَاءٌ إِلَّا أَنْزَلَ دَوَاءً عَلَيْهِمْ مِنْ عِلْمِهِ وَجَهْلِهِ مِنْ جَهْلِهِ“ (مسند احمد / ۳۷۷، ۳۱۳)۔

(اللہ نے کوئی ایسی بیماری پیدا نہیں کی جس کی دوا اور اس سے شفا یابی کا ذریعہ پیدا نہ فرمایا ہو، جاسے داء والا سے جانتا ہے اور ناواقف کار اس سے نا آشنا رہتا ہے)۔

اسی طرح حضرت ابوذر داء کی وہ روایت جس میں رحمۃ للعالمین کا ارشاد ہے:

”إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالِدَوَاءَ وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوُوا وَلَا تَدَاوُوا بِحِرَامٍ“ (ابوداؤد بحوالہ مشکوٰۃ ۲/۳۸۸)

(اللہ نے ہی دوا بھی نازل فرمائی ہے اور بیماری بھی اس لئے تم لوگ (حتی الامکان) بیماری کی دوا ضرور کراؤ، البتہ حرام چیزوں سے دوا علاج مت کراؤ)۔

اور حضرت اسامہ بن شریک کی یہ روایت:

”قَالَ: قَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ! أَفَتَدَاوِي؟ قَالَ: نَعَمْ يَا عِبَادَ اللَّهِ! تَدَاوُوا فَإِنَّ اللَّهَ لَمَنْ يَضَعُ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً“

غیر واحد الهرم“ (ترمذی، ابوداؤد، احمد بحوالہ شرح الطبری بمشکوٰۃ ۴/۲۹۶۲)۔

(وہ کہتے ہیں کہ کچھ اعرابی خدمت اقدس ﷺ میں حاضر ہوئے اور عرض کیا کہ کیا ہم لوگ دوا علاج نہ کرائیں تو آپ نے ارشاد فرمایا کیوں نہیں؟ اللہ کے بندو! دوا علاج ضرور کراؤ، کیونکہ اللہ تعالیٰ نے بوڑھے کے علاوہ ہر چیز کی دوا نازل فرمائی ہے)۔

اس کے برعکس پوری شریعت میں اور حضور کے تنہیں (۲۳) سالہ دور نبوت میں (میری ناقص معلومات میں) ایک بھی ایسا واقعہ نہیں ملتا جس میں صراحت ہو کہ آپ نے کسی بھی صحابی کو توکل علی اللہ یا دوا علاج کو غیر اہم قرار دیکر علاج نہ کرانے کی ترغیب دی ہو۔

## ایک وضاحت

راقم الحروف یہاں پر اس امر کی وضاحت ضروری محسوس کرتا ہے کہ بہت سے اہل علم قدیم فقہاء اور بعض ائمہ متبوعین کے حوالہ سے جو ترک علاج کی اجازت اور اس کے ضروری نہ ہونے کی بات نقل کرتے چلے آ رہے ہیں، یہ مزاج شریعت اور فقہاء متقدمین کے منشاء سے ہی ہوئی معلوم ہوتی ہے، کیونکہ فقہاء بظاہر ایسی بات کیوں نقل کریں گے جس کی کتاب و سنت اور مقاصد شریعت سے کوئی سند نہ ملتی ہو، جبکہ یہ بات مسلم ہے کہ سیرت نبوی میں علاج کی ترغیب تو آئی ہے، مگر ترک علاج کسی بھی زاویے سے ثابت نہیں، اگر یہ مان لیا جائے تو پھر مغربی دنیا میں رائج ”سلیبی یوتھینزیا“ (PASSIVE-EUTHANASIA) اور ترک علاج کے استجابی فلسفہ میں فرق ہی کیا رہ جاتا ہے؟ نتیجہ کے اعتبار سے تو دونوں باتیں ایک ہی ہو جاتی ہیں۔

اسلامک فٹھ اکیڈمی (انڈیا)۔

در اصل فقہانے جہاں علاج کے واجب نہ ہونے یا مستحب ہونے کی بات کہی ہے وہاں فقہاء کی مراد استطاعت اور عدم استطاعت ہے، کہ اگر کسی شخص کے اندر علاج و معالجہ کی استطاعت ہے تو پھر علاج واجب ہے، کیونکہ تکلیف اور بیماری بھی انسانی زندگی کے لئے ایک اذیت ہے اور اذیت و ضرر خواہ کسی بھی نوعیت کی ہو اسے دور کرنا اور دنیا و آخرت کے کرب سے نجات حاصل کرنا مطلوب شرعی ہے، اور اگر استطاعت نہیں ہے یا کوئی ایسا مرض ہے جس کا علاج اب تک دریافت ہی نہیں ہو سکا ہے تو یہ انسان کے بس سے باہر کی بات ہے اور انسان صرف اسی کا مکلف ہے جس پر وہ قادر ہے، اور جس چیز پر انسان قدرت نہیں رکھتا بھلا وہ چیز انسان کے لئے واجب کیسے ہو سکتی ہے، اس عدم استطاعت کو اہل علم نے علاج و معالجہ واجب نہ ہونے سے تعبیر کرنا شروع کر دیا، یہ دراصل فقہاء کی عبارتوں کی تشریح و تعبیر میں خلط ملط ہوا ہے۔

دوسری بات یہ ہے کہ جس شریعت میں حفظ جان کی اتنی تاکید ہو کہ حرام اور منوعات تک استعمال کرنے کی اجازت دی ہو گئی ہو یہ کیسے ممکن ہے کہ وہ شریعت بیماری دور کرنے کو صرف مباح کہہ سکتی ہے، جب کہ بخار اور بلڈ پریشر جیسی معمولی بیماری بھی دوا نہ کرائے کی صورت میں جان لیوا ہو جاتی ہے، اس لئے ترک علاج کا استحباب یا تو محل نظر ہے، یا پھر غلط ہے، یا پھر فقہاء متقدمین کی منشاء اور عبارت کی غلط تشریح ہے، جس سے روح شریعت اور حجاج شریعت مبرا ہے۔ علاج حتی المقدور واجب ہے اور جان بوجھ کر اپنی جان کو ہلاکت میں ڈالنا حرام ہے، جیسا کہ قرآن میں صراحت ہے۔

جہاں تک ”یوٹھیزیا“ کا تعلق ہے تو یہ یاد رکھنا چاہئے کہ اس طرح کے تصورات اس معاشرہ میں جنم لیتے ہیں جو یا تو اللہ پر ایمان نہیں رکھتا، یا خالق کائنات کو قادر مطلق نہیں مانتا۔

اسلامی معاشرہ کی ابتدا ہی تصور باری تعالیٰ اور اس ذات پر مکمل ایمان و یقین سے ہوتا ہے، اسلامی معاشرہ کی یہ خصوصیت ہے کہ وہ راحت و آرام اور دکھ مصیبت دونوں کو نہ صرف یہ کہ ایمانی لحاظ سے زندگی کا حصہ گردانتا ہے، بلکہ بعض مواقع میں دنیوی اور بعض مواقع میں اخروی اعتبار سے نعمت خداوندی تصور کرتا ہے، جیسا کہ کتاب و سنت میں اس کی صراحت ہے:

● "وَلْيَبْلُوكُمْ بَشْنَىٰ مِنْ الْخُوفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالشُّرَاتِ وَبَشَرِ الصَّابِرِينَ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَهُمْ مَصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاغِبُونَ، أُولَٰئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِنْ رَبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ" (سورۃ بقرہ: ۱۵۵-۱۵۶)۔

● "وَنَبْلُوكُمْ بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً" (سورۃ انبیاء: ۳۵)۔

● "قُلْ لَنْ يَصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ" (سورۃ توبہ: ۵۱)۔

● "مَا يَصِيبُ الْمُسْلِمَ مِنْ نَصَبٍ وَلَا وَصَبٍ وَلَا هَمٍّ وَلَا حُزْنٍ وَلَا أَذًى وَلَا غَمٍّ حَتَّى الشُّوْكَةِ يَشَاكُمَا إِلَّا كَفَرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهُ" (متفق علیہ)۔

● "مَا مِنْ مُسْلِمٍ يَصِيبُهُ أَذًى مِنْ مَرَضٍ فَمَا سِوَاهُ إِلَّا حَطَّ اللَّهُ تَعَالَى بِهِ سَيِّئَاتِهِ كَمَا تَحُطُّ الشَّجَرَةُ وَرَقُهَا" (مشکوٰۃ)

اس کے برعکس ہر معاشرہ چونکہ زندگی میں ہونے والے واقعات و حوادث، مصائب و امراض اور شفا و برہ کو اپنے ہاتھ میں لیکر اس کے ازالہ کی کوشش کرتا ہے، اگر وہ اپنی کوشش میں کامیاب ہو جاتا ہے اور اللہ تعالیٰ اسے مصائب سے نجات دیدیتا ہے تو خوش ہو جاتا ہے، اور اگر مشیت ایزدی نہ ہونے کی وجہ سے اس میں کامیابی نہیں ملتی تو پھر مایوسی کا شکار ہو کر چونکہ وہ صبر کی لذت سے آشنا نہیں ہوتا، اس لئے وہ ظاہری طور پر اس قسم کی چیزیں اختیار کرنے میں عافیت محسوس کرتا ہے۔

مغربی دنیا میں ”یوٹھیزیا“ جیسی اور بھی بے شمار سماجی اور اخلاقی برائیاں پائی جاتی ہیں یہ ساری خرابیاں دراصل اسی کا نتیجہ ہیں، کیونکہ جہاں ایمان و یقین کی دولت نہیں ہوتی وہاں مایوسیاں آسانی سے اپنا بسیرا بنا لیتی ہیں۔

دوسری طرف یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ مغرب کے تمام اصول و کلیات خود ساختہ ہیں اور محض عقلی بنیادوں پر تراشے گئے ہیں، اس لئے جو چیز ان کے یہاں عقل سے مطابقت رکھتی ہے اسے قبول کرتے ہیں اور جو چیز عقل کے مغائر ہوتی ہے اسے مسترد کر دیتے ہیں اور نتیجہ زمین میں فساد کی شکل میں سامنے آتا ہے۔

نیز یہ کہ مغرب اخلاق و ہمدردی کے میدان میں خونخوار اور کمرشل واقع ہوا ہے، جیسا کہ عیسائیت کی تاریخ بتاتی ہے اور دنیا مشاہدہ کر رہی ہے کہ وہ انسان کو صرف اور صرف مشینی نقطہ نظر سے دیکھتا ہے، جب تک انسان کام کا رہتا ہے اس کی قدر کی جاتی ہے اور جب کام کا نہیں رہتا، یا مجبور ہو جاتا ہے تو اسے سماج پر بوجھ اور مشین کا نا کارہ پرزہ تصور کیا جاتا ہے، ”تھنیز یا“ (قتل بہ جذبہ رحم) جیسے انسانیت کے لیے تباہ کن نظریات بھی اسی کی دین ہیں۔ اسلامی شریعت کلی طور پر اس کو مسترد کرتی ہے، بلکہ حقیقت تو یہ ہے کہ اس قسم کے غیر انسانی تصورات اس لائق ہی نہیں ہیں کہ انہیں فقہی اور قانونی حیثیت سے فقہ و فتاویٰ اور ریسرچ و تحقیق کا موضوع بنایا جائے، مگر چونکہ انسان انسانوں ہی کے افکار و خیالات اور نقل و حرکت سے متاثر ہوتا ہے اور طبی دنیا سے بھی یہ قضیہ مربوط اور دو اعلاج سے جڑا ہوا ہے، اس لئے اس پر غور و فکر کی ضرورت محسوس کی جا رہی ہے۔

### تھنیز یا کی پہلی قسم کا حکم

اگر کوئی شخص کسی مصیبت یا بیماری میں مبتلا ہو جائے اور وہ بیماری، خواہ لا علاج ہو یا اس کا علاج ممکن ہو، کسی بھی صورت میں ایسے شخص کو کوئی ایسی دوا، انجکشن، زہریلی گیس یا کسی بھی تدبیر سے موت تک پہنچانا شرعاً حرام اور قتل نفس ہے، جس کی اجازت نہ تو کسی شخص کو ہے، نہ مریض کے عزیز و اقارب کو ہے اور نہ ہی کسی حکومت اور اس کے کسی محکمہ صحت وغیرہ کو ہے، چاہے اس کی اجازت مریض ہی کیوں نہ دیدے۔ کتاب و سنت میں اس کے بہت سے دلائل موجود ہیں۔ مثلاً:

● ”ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق“ (سورہ انعام: ۱۵۱)۔

(جس شخص کی جان کو اللہ نے محفوظ قرار دیا ہے اسے قتل مت کرو، ہاں مگر حق پر)۔

● ”من يقتل مؤمناً متعمداً فجزاؤه جہنم خالدًا فيها، وغضب الله عليه ولعنه وأعد له عذاباً أليماً“ (سورہ نساء: ۹۲)۔

(اور کوئی کسی مومن کو جان بوجھ کر قتل کر دے تو اس کی سزا جہنم ہے، جس میں وہ ہمیشہ ہمیش پڑا رہے گا اور اللہ تعالیٰ اس پر غضبناک ہوگا اور اس پر لعنت کرے گا اور اس کے لئے عذاب عظیم تیار کر کے رکھے گا)۔

● ”لا يحل دم امرأ مسلم يشهد أن لا إله إلا الله وأنى رسول الله إلا بإحدى ثلاث: النفس بالنفس، والثيب الزاني، والمفارق لدينه، التارث للجماعة“ (متفق عليه، بخاری ۱۰۱۶/۲)۔

(کسی مسلمان کا جو اس بات کی گواہی دیتا ہے کہ سوائے اللہ کے کوئی معبود نہیں اور میں اللہ کا رسول ہوں، خون حلال نہیں سوائے تین وجہ کے:

(۱) کسی کا خون کر دے، (۲) شادی شدہ ہے اور زنا کا ارتکاب کر لے، (۳) دین سے پھر جائے اور جماعت سے علاحدگی اختیار کر لے)۔

اگر کوئی دوسرا شخص، یعنی عزیز و اقارب، ڈاکٹر یا حکومت کا کارندہ اس عمل کو انجام دیتا ہے تو اسے قاتل تصور کیا جائے گا اور اس سے مندرجہ ذیل دلائل کی روشنی میں قصاص لیا جائے گا:

● ”كتب عليكم القصاص في القتلى“ (سورہ بقرہ: ۱۷۸)۔

● ”وكتبوا عليهم فيها أن النفس بالنفس الخ“ (سورہ مائدہ: ۴۵)۔

● ”لأول أهل السماء والأرض أشركوا في دم مؤمن لأجبهه الله في النار“ (مشکوٰۃ)۔

اور اگر مریض از خود اس کا ارتکاب کرتا ہے تو اسے خودکشی قرار دیا جائے گا۔

● ”ولا تقتلوا أنفسكم“ (سورہ نساء: ۲۹)۔

● ”ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة“ (سورہ بقرہ: ۱۷۵)۔

● ”عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ: من قتل نفسه بجديدة فجدیدته في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالداً مخلداً أبداً“ (صحیح مسلم بیان غلط تحریر الانسان نفسه ۱/۷۲)۔

• ”من قتل نفسه بسمه فسمه في يده يتحساه في نار جهنم خالداً مخلداً“ (ترمذی)۔

مذکورہ دلائل کے علاوہ بھی بہت سی آیات اور احادیث مذکورہ دونوں شکلوں کی ممانعت میں وارد ہیں جنہیں کتابہ سنت میں دیکھا جاسکتا ہے۔

### یوٹھنیزیا کی دوسری قسم کا حکم

جیسا کہ راقم الحروف نے پہلے نقل کیا ہے کہ از روئے شرع اسلامی نہ تو اس کی اجازت ہے کہ مریض کو موت تک پہنچانے والی دوا دیدی جائے اور نہ اس کی اجازت ہے کہ موت دینے کے مقصد سے دوا غلظت ترک کر دیا جائے۔

نیز اس کی بھی وضاحت کی جا چکی ہے کہ فقہاء نے ترک علاج کی جو اجازت دی ہے اور دوا علاج کو محض مباح اور مستحب کہا ہے اس کو بنیاد بنا کر ترک علاج کی اجازت دینا فقہاء اسلام اور شریعت کی منشاء دونوں کے خلاف ہے، لہذا جب تک مریض اور مریض کے اولیاء و اعزہ کے اندر دوا علاج کی استطاعت رہے گی مریض کا دوا علاج حفظ جان کے نقطہ نظر سے فرض اور واجب رہے گا، اگر استطاعت سے باہر ہو جائے تو پھر انسان اس کا مکلف نہیں ہے اور نہ ہی دنیا و آخرت میں اس کے سر کوئی جوابدہی ہے۔

• ”لا يكلف الله نفساً إلا وسعها“ (سورۃ بقرہ: ۲۸۶)۔ (اللہ تعالیٰ کسی بھی انسان کو اس کی بساط کے مطابق ہی مکلف بنانا ہے)۔

• ”يريد الله أن يخفف عنكم، وخلق الإنسان ضعيفاً“ (سورۃ نساء: ۲۸)۔

(اللہ تعالیٰ کو تمہارے ساتھ تخفیف برتنا منظور ہے اور انسان تو کمزور پیدا ہی کیا گیا ہے)۔

جان بوجھ کر ترک علاج کی گنجائش نہیں ہے، اور یہ توکل کے خلاف اور اپنے نفس کو ہلاکت میں ڈالنے کے مرادف ہے، ارشاد باری ہے:

• ”ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة“ (سورۃ بقرہ: ۱۹۵)۔

• ”يا أيها الذين آمنوا لا تحرموا طببات ما أحل الله لكم ولا تعتدوا إن الله لا يحب المعتدين“ (سورۃ مائدہ: ۸۰)۔

• ”عن أبي درداء وجعل لكل داء دواء فتداوا ولا تداواوا بحرام“ (ابو داؤد ومشکوۃ ۸۸/۴)۔

• ”عن أسامة بن شريك قال: قالوا يا رسول الله: أفنتداوى به قال: نعم يا عباد الله تداواوا“ (رواہ احمد والترمذی)۔

• ”من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل“ (مسلم ۲/۲۲۲)۔

### وینٹی لیٹر

البتہ وینٹی لیٹر پر عرصہ تک اسپتالوں میں مریضوں کو رکھا جاتا ہے اگر ماہر اطباء کی رائے میں وینٹی لیٹر پر رکھے ہوئے مریض کی شفا یا بی غیر یقینی ہے اور علاج کے اخراجات بھی ناقابل تحمل ہیں تو بہتر یہ ہے کہ مریضوں کو گھر لے آیا جائے تاکہ مرتے وقت کم از کم کلمہ تو نصیب ہو اور اعزہ و اقرباء مریض کی عیادت و مزاج پرسی کے لئے حاضر ہو سکیں، انہیں بھی عیادت کا شرف حاصل ہو اور مریض کو بھی یاد الہی کا سونق مل سکے، اور یہ اسپتال کی وینٹی لیٹر کی زندگی سے ہزار ہا گنا اولیٰ اور افضل ہے: ”فإن تولوا فقل حسبي الله لا إله إلا هو عليه توكلت وهو رب العرش العظيم“ (سورۃ توبہ: ۱۲۹)۔

• ”وعلى الله فليتوكل المؤمنون“۔



## پوتھنیز یا شرعاً خودکشی ہے

مفتی شاہد علی قاسمی

ہر شخص کی جان اس کے پاس امانت ہے، وہ اس میں تصرف بے جا کا مالک نہیں ہے، اللہ تعالیٰ نے اپنی مرضی سے رحم مارد میں انسانی قالب بنا کر اس میں روح بھیجی، اور اس کے لئے ایک وقت مقرر فرمادیا کہ کب تک اسے دنیا میں رہنا ہے، جب وقت مقررہ آتا ہے تو اللہ تعالیٰ اسے وصول فرما لیتے ہیں، اللہ تعالیٰ نے کسی انسان کو یہ اختیار نہیں دیا کہ وہ اس امانت میں اللہ کی مرضی کے خلاف کچھ کرے، اگر کوئی سخت تکلیف دہ مرض میں مبتلا ہو، تکلیف ناقابل برداشت ہو، یا ایسی بیماری لاحق ہو جو ناقابل علاج ہو، یا بیماری ناقابل علاج ہونے کے ساتھ ساتھ علاج بڑے صرفے کا باعث ہو، ان تمام وجوہ کی بنیاد پر ایسی تدبیر کرنا جو موت تک پہنچا دے مثلاً ایسا انجکشن دیدیا جائے کہ اس کی موت واقع ہو جائے یا ایسی دوا کھلا دی جائے جو موت کا باعث ہو، درست نہیں ہے، بلکہ حرام ہے کہ یہ قتل نفس کے دائرے میں آتا ہے، حدیث شریف میں صراحت ہے کہ ناقابل برداشت تکلیف کی بنیاد پر کوئی خودکشی کر لے تو اسے قتل نفس کا گناہ ہوگا، جو جہنم کا موجب بنے گا، چنانچہ ”غزوہ حنین“ کے موقع پر رسول اللہ ﷺ نے ایک شخص کے بارے میں فرمایا کہ وہ جہنمی ہے، لیکن جب جنگ شروع ہوئی تو اس نے بڑی بہادری دکھائی اور پھر مر گیا، لوگوں کی زبان پر اس کے لئے تحسین کے کلمات آنے لگے، رسول اللہ ﷺ کو اس کی موت کی اطلاع ملی تو آپ ﷺ نے فرمایا کہ وہ جہنم میں ہے، وجہ یہ تھی کہ اسے لڑتے ہوئے سخت زخم آئے تھے، جس کی تکلیف برداشت نہ کر سکا اور خودکشی کر لی، اسی بنیاد پر حضور نے جہنم کی پیش گوئی فرمائی تھی (مسلم کتاب الایمان ۷/۱)۔

”حدیث صریح ہے کہ کسی مصیبت کی وجہ سے اپنے آپ کو ہلاک کرنا درست نہیں ہے، جب کوئی خود اپنے آپ کو ہلاک نہیں کر سکتا تو دوسروں کو کیونکر اختیار ہوگا کہ وہ ایسے مریض کو کسی تدبیر کے ذریعہ موت کی نیند سلا دے۔“

لہذا انجکشن، دوا یا اس طرح کی کسی اور چیز کے ذریعہ مریض کی جان لینے والا قاتل نفس شمار ہوگا۔

۲۔ ایسے مریض سے نجات پانے کی دوسری شکل یہ ہے کہ اس میں کوئی عمل نہیں کیا جائے، بلکہ علاج چھوڑ دیا جائے تو کیا اس کی اجازت ہوگی؟ فقہاء نے عام طور پر علاج کو مباح قرار دیا ہے، کیونکہ اس سے فائدہ کا ہونا یقینی نہیں ہوتا ہے، بلکہ ظن کے درجہ میں ہوتا ہے، چنانچہ صاحب ”مجمع“ فرماتے ہیں:

”بخلاف من امتنع من التداوی حتی مات، فإنه لا یأثم، لأنه لا یقین ان هذا الدواء یشفیہ ولعلہ یصح من غیر علاج کما فی اختیار“ (مجمع الاخر شرح ملتقى الابحر ۲/۵۲۲)۔

(برخلاف اس شخص کے جو علاج و معالجہ سے رک جائے، یہاں تک کہ مر جائے کہ وہ گنہگار نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس بات کا یقین نہیں تھا کہ یہ دوا شفا پہنچائے گی، ممکن تھا کہ وہ بغیر علاج کے صحیح ہو جاتا)۔

لیکن غور کیا جائے کہ فقہاء یہ بات کس پس منظر میں کہی ہے؟ حقیقت یہ ہے کہ فقہاء نے یہ بات فرض کر کے کہی ہے کہ علاج سے شفا کا ہونا یقینی نہیں ہے اور جب یقینی نہیں ہے تو ترک معالجہ کیونکر گناہ ہوگا؟ لیکن اس کا مفہوم مخالف یہ ہے کہ اگر تجربہ سے کسی مرض کا علاج سے ٹھیک ہونا یقینی

مستاز المعبد العالمی الاسلامی حیدرآباد۔

یا قریب بہ یقین ہو، جیسا کہ آج کل بعض امراض کے علاج میں کہا جاتا ہے کہ وہ اس سے شفا تقریباً یقینی ہے، تو ایسے امراض کا علاج کرنا صرف مباح نہیں ہوگا، بلکہ واجب ہوگا، جیسے غذا کے استعمال سے جان کی حفاظت ہوتی ہے اور نہ کھانے پر موت یقینی ہوتی ہے، اس لئے شریعت نے غذا کے استعمال کو فرض قرار دیا یہاں تک کہ حلال غذا نہ ہو تو حرام غذا کے استعمال کو فرض قرار دیا، اسی طرح علاج کا بھی حکم ہوگا کہ تجربہ کی روشنی میں جس علاج سے مرض کا دور ہونا یقینی یا قریب بہ یقینی ہو اس کا علاج واجب ہوگا اور اس کا ترک گناہ کا باعث ہوگا، اور جس علاج سے مرض کا دور ہونا محتمل ہو، یعنی مرض دور بھی ہو سکتا ہے اور نہیں بھی، ایسی صورتوں میں علاج کرنا مباح ہوگا، اور ترک پر گناہ نہیں ہوگا۔

لہذا کینسر، ایڈز اور اس طرح کے ناقابل علاج مرض کا علاج ضروری نہیں ہوگا، لیکن اگر ایسے مریض کو دوسرا مرض لاحق ہو جائے، مثلاً بچہ قابل علاج مرض میں مبتلا ہو پھر اسے نمونیہ ہو گیا تو نمونیہ کا علاج کرنا واجب ہوگا، کیونکہ اس زمانہ میں طبی تجربہ کی روشنی میں نمونیہ کا کامیاب علاج ہوتا ہے، اس لئے علاج کی طاقت رکھنے کے باوجود اس کا ترک گناہ کا باعث ہوگا، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے علاج و معالجہ فرمایا اور صحابہ کو ہدایت کی کہ مرض کا علاج کیا کرو (ترمذی ۲/۳۲)۔

بلکہ فقہاء نے یہاں تک صراحت کی ہے کہ اگر سزے ہوئے ہاتھ کا کٹنا باقی جسم کی سلامتی کے لئے ضروری ہو تو ہاتھ کا کٹنا ضروری ہے چنانچہ علامہ عزالدین فک عبد السلام فرماتے ہیں:

”وَأَمَّا مَا لَا يُمْكِنُ تَحْصِيلُ مَصْلَحَةٍ إِلَّا بِإِفْسَادِ بَعْضِهِ حِفْظًا لِلرُّوحِ، إِذَا كَانَ الْغَالِبُ السَّلَامَةُ فَإِنَّهُ يُجُوزُ قَطْعُهَا، وَإِنْ كَانَ إِفْسَادُهَا فِيهِ مِنْ تَحْصِيلِ الْمَصْلَحَةِ الرَّاجِحَةِ وَهُوَ حِفْظُ الرُّوحِ“ (قواعد الأحكام فی مصالح الانام/ ۷۸)۔  
جس مصلحت کا حصول کسی جزئی فساد پر موقوف ہو اس جزئی فساد کو اس کلی مصلحت کی خاطر گوارہ کیا جائے گا، مثلاً اگر کسی شخص کے جسم کا کوئی حصہ سڑکھ رہا ہے اور خطرہ ہے کہ اگر اسے کاٹا نہیں گیا تو جان چلی جائے گی تو جان کی حفاظت کے لئے اس کا کاٹنا جانا برداشت کیا جائے گا، بشرطیکہ ظن غالب یہ ہو کہ کاٹ دینے سے جان بچ جائے گی۔

انسانی جان کی حفاظت ضروریات دین میں داخل ہے، اس لئے حتی الامکان اسے بچانے کی کوشش کرنا ضروری ہے، اللہ تعالیٰ نے ارشاد فرمایا:  
”وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ“ (سورہ بقرہ: ۱۹۵)۔

اگر طبی تجربہ کی روشنی میں جس مرض کا کامیاب علاج ہونا یقینی یا ظن غالب کے درجہ میں ہو اور علاج نہ کرایا جائے تو یہ صورت بھی اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنے کے دائرہ میں آجائے گی۔





## مسئلہ یوتھینز یا

مولانا محمد ممتاز خاں ندوی

یوتھینز یا کی دو صورتیں ہیں:

(۱) ایکٹیو (Active) (عملی) (۲) پسیو (Passive) (غیر عملی)

ایکٹیو:

ایکٹیو (عملی) کی صورت یہ ہے کہ کوئی مریض کینسر میں مبتلا ہے وہ شدید تکلیف سے دوچار ہے یا کوئی مریض مکمل کو مایوس چلا گیا ہے یا اسی طرح کسی کو دماغی بخار لاحق ہو گیا اور ڈاکٹروں نے ان تمام مریضوں سے شفا یابی کی ناامیدی ظاہر کر دی ہو تو ایسے مریض کو کوئی ایسی تیز دوا دیدی جائے، جس کی جدت سے مریض کی سانس رک جائے اور وہ ہمیشہ ہمیش کے لئے سکون و اطمینان کی نیند سو جائے یا کسی مریض کو آکسیجن لگا ہوا ہے جس سے اس کی سانس چل رہی ہوں اور اس کی صحت یابی کا ڈاکٹروں کے نزدیک کوئی امکان نہیں ہے اور مریض نہایت تکلیف اور کرب و الم کی حالت میں ہے تو ایسے مریض سے یہ مصنوعی آلہ ہٹا لیا جائے تو مریض کی سانس کا آنا جانا بند ہو جائے اور مریض موت کی آغوش میں چلا جائے یا مریض کو درد کش تیز دوائیں زیادہ مقدار میں دیدی جائیں جن سے مریض کا خاتمہ ہو جائے۔

پسیو:

پسیو (غیر عملی) کی صورت یہ ہے کہ کوئی عملی اور مثبت تدبیر تو نہ کی جائے، بلکہ زندگی کو طول دینے والی دواؤں سے پرہیز کیا جائے، مثلاً کوئی ایسا بچہ ہے جس کا دماغی توازن بگڑا ہوا ہے یا کسی شخص کی ریڑھ کی ہڈی میں ایسی خرابی آگئی جس سے ٹانگیں مفلوج ہو گئی ہیں یا پیشاب و پاخانہ پر قابو نہ رہے یا وہ بچہ جس کو پولیو ہو گیا ہو اور اس کے اندر چلنے پھرنے کی سکت نہیں ہے، ایسے مریض کا علاج ترک کر دیا جائے تاکہ وہ جو خود بھی کرب و الم میں مبتلا ہے اس سے نجات پا جائے اور جو دوسرے لوگوں پر بار گراں بنا ہوا ہے ان کو بھی راحت مل جائے۔

پہلی صورت کا حکم

جسم انسانی جو اللہ تعالیٰ نے ہر انسان کو عطا فرمایا ہے انسان خود اس کا مالک نہیں ہے، بلکہ اسکے پاس اللہ تعالیٰ کی طرف سے ایک امانت ہے، انسان کو یہ اختیار حاصل نہیں ہے کہ وہ بلا ضرورت اپنے جسم کو نقصان پہنچائے اور اس میں کسی قسم کا کتر بیونت کرے یا اپنے جسم کو ہلاک کرے، بس یہ اللہ تعالیٰ کے اختیار میں ہے جب تک چاہے انسان کو زندہ رکھے اور جب چاہے اس کو موت دیدے، اسی وجہ سے خودکشی حرام ہے، کیونکہ جسم انسانی جو بطور امانت انسان کو حاصل ہے اس میں خیانت ہے، حدیث میں خودکشی کرنے والے کے لئے بڑی وعید آئی ہے۔

خودکشی کے تعلق سے درج ذیل احادیث ملاحظہ ہوں:

۱- حضرت ابو ہریرہؓ اللہ کے رسول ﷺ سے روایت کرتے ہیں کہ آپ نے فرمایا:

”جس نے اپنے آپ کو پہاڑ سے گرا کر ہلاک کر لیا تو وہ جہنم میں ہمیشہ ہمیش اپنے آپ کو گراتا رہے گا، اور جس نے زہر پی کر اپنے آپ کو ہلاک کر لیا جہنم میں اس کے ہاتھ میں زہر ہوگا جس کو وہ ہمیشہ ہمیش پیتا رہے گا، اور جس نے کسی دھاردار چیز سے اپنے آپ کو ہلاک کر لیا جہنم میں اس کے ہاتھ میں دھاردار چیز ہوگی جس سے وہ ہمیشہ ہمیش اپنے پیٹ میں بھونکتا رہے گا“ (رواہ البخاری، باب شرب السم والدواء بہ دما یخاف منه والخبیث، ایضاً)

مدیر ضیاء العلوم میدان پورائے بریلی۔

رواہ النسائی علی من قتل نفسه۔

۲- ”عن جابر بن سمرۃ رضی اللہ عنہ أن رجلاً قتل نفسه بمشاقص فقال رسول اللہ ﷺ: أما أنا فلا أصلي عليه“ (نسائی)۔

(حضرت جابر بن سمرہؓ سے روایت ہے کہ ایک آدمی نے اپنے آپ کو چھری سے ہلاک کر لیا تو اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا: میں تو اس کی نماز جنازہ نہیں پڑھوں گا)۔

ان حدیثوں سے معلوم ہوا کہ جب خود انسان کو اپنے جسم کو نقصان پہنچانے یا ہلاک کرنے کا اختیار نہیں دیا گیا ہے تو دوسروں کو تو بدرجہ اولیٰ کسی کے جسم کو نقصان پہنچانے اور ہلاک کرنے کا اختیار نہیں ہوگا، یہاں پر اعتراض یہ ہو سکتا ہے کہ مذکورہ حدیثوں میں بلا ضرورت اپنے جسم کو ہلاک کرنے کا مسئلہ ہے، لیکن زیر بحث مسئلہ میں ایک ضرورت کے تحت ہے، وہ یہ کہ مریض سخت تکلیف میں مبتلا ہے اور اس کی شفایابی کی امید بھی نہیں ہے اس کے جسم کو ختم کیا جا رہا ہے، تو واضح رہے کہ متعدد حدیثوں میں مریض کو خود اپنی شدید تکلیف کی وجہ سے اپنے جسم کو ہلاک کرنے پر بڑی سخت وعیدیں وارد ہوئی ہیں، بلکہ ایسے شخص کو جنت سے محروم قرار دیا گیا ہے۔

حضرت ابو ہریرہؓ سے روایت ہے:

”ہم رسول اللہ ﷺ کے ساتھ جنگ حنین میں شریک تھے ایک شخص جو مسلمان کہلاتا تھا اس کے بارے میں آپ نے فرمایا یہ جہنمی ہے تو جب لڑائی شروع ہوئی تو وہ بڑی چابک دستی اور تندی کیساتھ لڑا اور اس کو گہرا زخم لگا اور وہ جاں بحق ہو گیا تو اللہ کے رسول ﷺ سے کہا گیا اے اللہ کے رسول جس کے بارے میں آپ نے فرمایا تھا کہ وہ جہنمی ہے وہ تو آج بڑی تندی کے ساتھ لڑا اور جاں بحق ہو گیا اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا کہ وہ جہنمی ہے وہ اپنی فطری موت نہیں مرا ہے، بلکہ اس کو زخم کاری لگا تو جب رات ہوئی اور زخم کی تاب نہ لا سکا تو اس نے اپنے آپ کو ہلاک کر لیا“ (رواہ بخاری؛ کتاب الجہاد، باب ان اللہ لیؤید الذین بالرجل الفاجر؛ ایضاً؛ کتاب الایمان، باب العمل بالخواص)۔

۲- ”عن شیبان قال سمعت الحسن أن رجلاً ممن كان قبلكم خرجت به قرحة فلما أذته انتزع سهما من كنانته فنكحها فلم يرقأ الدم حتى مات، قال ربكم عزوجل قد حرمت عليه الجنة“ (رواہ مسلم؛ کتاب الایمان باب یارب غلط تحریر قتل الانسان نفسه وان من قتل نفسه بشئ عذب به في النار وانه لا يدخل الجنة إلا نفس مسلمة)۔

(حضرت شیبان سے روایت ہے کہ میں نے حسن بصریؒ کو کہتے ہوئے سنا ہے کہ تم سے پہلے ایک شخص تھا اس کو پھوڑا نکل آیا تو جب پھوڑے کی وجہ سے اس کو بڑی تکلیف ہوئی تو اس نے ترکش سے تیر نکالا اور پھوڑے کو بری طرح کاٹ ڈالا یہاں تک کہ خون قہم نہ سکا جس کی وجہ سے اس کی موت ہو گئی تو تمہارے رب نے فرمایا اس پر جنت حرام ہو گئی ہے)۔

۱- ”رد المحتار“ جو کہ فقہ حنفی کی اہم اور مستند کتابوں میں سے ہے اس کی اس عبارت سے بھی زیر بحث مسئلہ کے عدم جواز پر روشنی پڑتی ہے۔

۲- ”یکمرہ تمنی الموت لغضب أو ضيق عيش وفي صحيح مسلم: لا يتمنى أحدكم الموت“ (شامی ۵/۳۷۰)۔

(موت کی تمنا کرنا غصہ کی وجہ سے یا مفلوک الحالی کی وجہ سے مکروہ ہے، صحیح مسلم میں ہے: تم میں سے کوئی موت کی تمنا نہ کرے)۔

۲- ”فتاویٰ ہندیہ“ کے اس جزئیہ سے زیر بحث مسئلہ کے عدم جواز کی بڑی تائید ہوتی ہے۔

”كما لا يسمع للمضطر أن يقطع قطعة من نفسه فيأكل كذا في فتاوى قاضیخان“ (فتاویٰ ہندیہ ۶/۱۱۶)۔

جب ایک شخص کا حالت اضطرار میں اپنے جسم کا کوئی ٹکڑا کاٹ کر کھانے کی اجازت نہیں ہے تو زیر بحث مسئلہ میں مریض کی جان ختم کرنے کی کیسے اجازت ہو سکتی ہے، جبکہ مضطر مریض سے زیادہ تکلیف میں ہوتا ہے۔

۳- فقہ کا یہ جزئیہ بھی سامنے رہے تو بہتر ہے:

”ضرب بطن امرأة فألقت جنینا ميتا تحجب غرة نصف عشر الدية“ (بحر الرائق ۸/۳۲۱)۔

یعنی اگر کوئی شخص کسی عورت کے حمل کو ساقط کر دیتا ہے تو اس پر قتل کا گناہ دو بال پڑتا ہے اور بعض صورتوں میں دیت و ضمان بھی شرعاً لازم آتا ہے اور جب جان پڑنے کے محض گمان و احتمال کی صورت میں یہ سزا اور دو بال ہے تو جان کے یقیناً موجود ہونے میں کیوں سزا اور دو بال نہ ہوگا اور کیسے یہ عمل درست ہوگا؟

مذکورہ حدیثوں اور فقہی عبارتوں کی تصریحات اور ہدایات سے صاف واضح ہو جاتا ہے کہ ”تھینیز یا“ کا عمل شرعاً ناجائز اور حرام ہے، گرچہ کہ یہ مریض کے حق میں بہتر ہے، مگر غیر طبعی موت طاری کرنے والا بسا اوقات قتل کے گناہ دو بال میں مبتلا ہو جائے گا اور بسا اوقات شرعاً دیت و ضمان وغیرہ واجب الادا ہو جائے گا اور تو بہ کرنا بھی لازم ہو جائے گا۔

### دوسری صورت کا حکم

دوسری صورت، یعنی زندگی کو طول دینے والی دواؤں سے پرہیز کی گنجائش فقہ کی کتابوں سے معلوم ہوتی ہے، مثلاً ”الفتاویٰ الہندیہ“ میں ہے: آدمی کا پیٹ خراب ہو جائے یا اس کو آشوب چشم ہو جائے تو وہ علاج نہ کرے، یہاں تک کہ اس مرض سے وہ لاغر اور کمزور ہو جائے اور اس کمزوری کی وجہ سے اس کی موت ہو جائے تو اس پر گناہ نہیں ہوگا۔

”والرجل إذا استطلق بطنه أو رمدت عيناه فله يعالجه حتى أضعفه ذلك وأضناه ومات منه فلا يترتب عليه“ (الفتاویٰ

الہندیہ ۵/۳۵۵)۔

”فتاویٰ ہندیہ“ کی درج ذیل عبارت بھی اس بابت بڑی واضح ہے اور روشن ہے:

”في الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والخصاصة الواقعة في المثانة ونحوها، إن قيل: قد ينجو أو قد يموت

أو ينجو ولا يموت يعالجه. وإن قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى بل يترث“ (الفتاویٰ الہندیہ ۵/۳۶۰)۔

(سنگین اور خطرناک زخم اور بڑے پھوڑے اور مثانہ کی پتھری وغیرہ اگر ان میں مبتلا مریض کے بارے میں کہا جائے کہ اس کو شفا یابی ہو بھی سکتی ہے اور وہ مر بھی سکتا ہے یا شفا یابی ہو جائے گی، اور مرے گا نہیں تو ایسے مریض کا علاج کیا جائے گا اور اگر یہ کہا جائے کہ مریض کی شفا یابی بالکل ممکن نہیں ہے تو اس کا علاج نہ کیا جائے، بلکہ مریض کو اسی حالت پر چھوڑ دیا جائے)۔

خلاصہ بحث: مگر اس بابت میری رائے یہ ہے کہ اگر تنگ دستی، مفلسی اور غربت کی وجہ سے علاج ترک کر دیا جائے تو اس کی گنجائش ہونی چاہئے، لیکن اگر دولت کی ریل پیل ہے محض غفلت و لاپرواہی اور مریض جو بارگراں بنا ہوا ہے اس کی ذمہ داریوں سے سبکدوش ہونے کے لئے علاج ترک کر دیا جائے تو اس کی گنجائش نہیں ہونی چاہئے اور یہ عمل اسلامی تعلیمات سے ہم آہنگ بھی نظر نہیں آتا ہے۔

☆☆☆

## قطع حیات بہ جذبہ رحم

مفتی محمد شمیم اختر قاسمی

قطع حیات کے لئے مریض کی رائے:

اسلام میں انسان کی جان محترم ہے، اس سے اس بات پر بھی غور کیا جاسکتا ہے کہ جس اسلام نے ہلکی پھلکی تکلیف پر نہ صرف دوا و علاج کو ضروری قرار دیا، بلکہ مرض کی تکلیف سے دوچار ہو کر موت کی تمنا کرنے کی بھی ممانعت کر دی، اس کے بعد خودکشی کو مصائب و مشکلات سے فرار کی راہ قرار دیتے ہوئے اور سماجی و دینی ذمہ داریوں سے عہدہ برآ ہونے کی وجہ سے جو نقصانات ہوتے ہیں اس کے پیش نظر اسے حرام قرار دیا، ایسی صورت میں ”یوتھینیریا“ (Euthanasia) پر عمل کرنے کی اسلام کیسے اجازت دے سکتا ہے اور اس سلسلے میں اسلام کی ہمدردی کیونکر ہو سکتی ہے جو بہ جذبہ رحم قتل ہے، نہ تو مریض پریشانیوں سے دوچار ہو کر اپنی مرضی سے اسے بروئے کار لاسکتا ہے، جیسا کہ ہمدردی کی رائے ہے اور نہ وہ ڈاکٹر کو اس کی اجازت دے سکتا ہے کہ وہ پریشانی سے کچھ وقت اس کی جان ختم کر دے، تاکہ اسے تکلیف سے نجات مل جائے، خواہ یہ اجازت ہوش و حواس کی سلامتی کے وقت دے یا بے ہوشی کے عالم میں، کسی بھی طرح اس کا یہ اقدام یا اجازت معتبر نہ ہوگی اور اگر وہ خود سے اس عمل کو انجام دیتا ہے تو وہ خودکشی کرنے والا قرار پائے گا اور ایسے وقت میں سماج و معاشرہ کی ہمدردی بھی اس سے ختم کر لی جائے گی، خودکشی یا ”یوتھینیریا“ پر عمل کرنے سے جو مفاسد سماج و معاشرہ پر مرتب ہوں گے اسے بہر صورت ذہن میں رکھنا ہوگا، کیونکہ اس سے نہ صرف لوگوں کا مفاد و ابستہ ہے، بلکہ یہ سماج و معاشرہ کے ساتھ دھوکہ و فریب دینے کی بھی ایک صورت ہے، مثلاً یہ کہ کوئی شخص کسی کا قرض لیے ہوا ہے یا وہ بینک سے بھاری رقم لے چکا ہے جس کو بروقت وہ ادا کرنے کی حالت میں نہیں ہے اور اس کی وجہ سے بعض حدود و قیود کا بھی پابند ہونا پڑے گا، پریشانی سے نجات پانے کے لئے مقررہ اس عمل کو رازدارانہ طریقے سے بھی انجام دے سکتا ہے اور ڈاکٹروں سے وہ کہہ سکتا ہے کہ چونکہ میری تکلیف میں کمی نہیں ہو رہی ہے اور مرض بھی لاعلاج ہے تو ایسی صورت میں تار حیات کاٹ دیا جائے، اسی طرح وہ انشورنس سے بھی قبل از وقت فائدہ اٹھانے کے لیے یہ عمل اختیار کر سکتا ہے۔

بیماری اور تکلیف ایک اضافی چیز ہے جو ہر ایک کے ساتھ لاحق ہوتی ہے، جیسا کہ عرض کیا گیا کہ اسلام میں بیماری کو گناہوں کا کفارہ قرار دیا گیا ہے اور مسلمان بندہ اس تکلیف کو بہ طیب خاطر برداشت کرتا اور اسے عطیہ خداوندی سمجھتا ہے تو آخرت میں اس کا درجہ بہت بلند ہے، فقہ اسلامی میں یہ اصول موجود ہے کہ ”المشقة تجلب التيسير“ (مشقت اپنے ساتھ سہولت لاتی ہے)، اسی لئے فقہاء نے لکھا ہے:

”اس دنیا میں انسان کی ساری حالتیں مشقت کی ہیں، حتیٰ کہ کھانا پینا اور دوسرے تمام کام مشقت سے خالی نہیں ہیں، مگر اللہ تعالیٰ نے انسان کو ایسی قدرت و طاقت دی ہے کہ وہ ان مشقتوں پر حاوی ہے نہ یہ کہ مشقتیں انسان پر حاوی ہیں۔“

شریعت کے اس اصول کو اگر انسان نے اپنے ذہن میں جگہ دے دی تو وہ زندگی بھر کے مشکلات و مصائب اور تکالیف کو باسانی جھیل سکتا ہے اور اس طرح نہ خودکشی کا فعل انجام پاسکتا ہے اور نہ ہی لاعلاج اور شدید تکلیف میں مبتلا مریض اپنے لئے موت کو دعوت دے سکتا ہے اور نہ ہی مریض کے رشتہ دار اس کے تار حیات کو کاٹنے کا خیال ذہن و فکر میں لاسکتے ہیں، قتل بہر حال قتل ہے چاہے مریض کی مرضی سے کیا جائے، یا اس کے احباب کی اجازت سے اور قتل کے لیے چاقو استعمال کیا جائے یا بندوق کی گولی، یا پھر مہلک دوا یا زہر لے لے مادے، ہمدردی کے رشتہ سے کیا جائے یا دشمنی سے، ہر صورت میں قتل ہی ہوگا جو قابل مواخذہ ہے۔ اس پس منظر میں مندرجہ ذیل اقتباس قابل ملاحظہ ہے:

”اسلامی نقطہ نظر سے قتل کا جرم اس وجہ سے ہلکا نہیں ہوتا کہ کسی کو اس کی اجازت سے قتل کیا گیا، کوئی شخص اپنی ذات کا مالک نہیں ہے، اس وجہ سے جس طرح اسے خودکشی کا حق حاصل نہیں ہے، اسی طرح اسے یہ حق بھی حاصل نہیں ہے کہ وہ کسی دوسرے فرد کو اپنی زندگی ختم کرنے کی اجازت

طشعہ دینیات، علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ۔

دے، فقہانے لکھا ہے کہ اگر کوئی شخص کسی مضطرب اور مجبور انسان کو یہ پیش کش کرتا ہو کہ اس کے جسم کا کوئی عضو کاٹ کر کھالے تو وہ اسے کھانہ نہیں سکتا، اس کی وجہ یہ بیان کی گئی ہے کہ حالت اضطراب میں بھی انسان کا گوشت جائز نہیں ہے، نہ وہ اسے قتل کر کے اپنا اضطراب دور کر سکتا ہے اور نہ اس کی پیش کش سے فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے، یہ اس احترام کے خلاف ہے جس کا حکم دیا گیا ہے، اس کی ایک وجہ یہ بھی ہے کہ اس میں پیش کش کرنے والے کی بلاکت کا خطرہ ہے جس طرح مجبور و مضطرب شخص کی جان محترم ہے، اسی طرح اجازت دینے والے کی جان محترم ہے۔

یہ تصریح دراصل اس خیال کی تردید کرتی ہے جو یہ کہتے ہیں کہ کوئی شخص اپنی مرضی سے چاہے تو قطع حیات کر سکتا ہے اور شدید تکلیف میں مبتلا ہونے سے قبل وہ اپنے رشتہ دار یا ڈاکٹر کو اس عمل کے انجام دینے کی پیش کش کر سکتا ہے، مگر مریض نے شدید تکلیف میں مبتلا ہونے کے دوران یہ پیش کش کی تو اس کے متعلق مولانا فرماتے ہیں کہ شدید کرب میں مبتلا شخص ذہنی لحاظ سے اس لائق نہیں ہوتا کہ وہ اپنی موت و حیات کے بارے میں کوئی سنجیدہ فیصلہ کر سکے۔ ایسے مریض بھی ہوتے ہیں جو بولنے اور مافی الضمیر ادا کرنے کی صلاحیت نہیں رکھتے، بعض آدمی اچانک اس صلاحیت سے محروم ہو جاتا ہے، اس طرح کے افراد زندہ رہیں یا نہ رہیں اس کے فیصلہ کرنے کا حق کس کو دیا جائے ڈاکٹر یا ان کے رشتہ دار کو، لیکن ان میں سے کسی کو بھی یہ حق دنیا مریض کے حق حیات پر شبخوں مارنے کے ہم معنی ہے۔

### کیا ڈاکٹر کو قطع حیات کی اجازت ہوگی؟

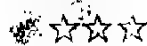
ڈاکٹر کا دینی و اخلاقی فریضہ ہے کہ وہ مریض کے ساتھ ہمدردی کا موازنہ کرے، اس کی بیماری کو سمجھے اور ہر ممکن مریض کو تکلیف کو دور کرنے کی کوشش کرے، ایسا نہ ہو کہ ذرا سی حالت نازک ہوئی اور اس نے ہمت باردی اور بڑی آسانی سے یہ رائے ظاہر کر دی کہ اس کا علاج ناممکن ہے، یا پھر تکلیف میں مبتلا شخص کی خواہش سے یا اس کے احباب کی اجازت سے کسی تدبیر کے ذریعہ اسے موت کی نیند سلا دے۔

اس میں کوئی حرج نہیں کہ وہ اس رائے کا اظہار تو کر سکتا ہے کہ مریض قابل علاج ہے یا علاج، اس کی صحت کی توقع کی جاسکتی ہے کہ نہیں، لیکن اسے یہ حق ہرگز حاصل نہیں کہ وہ یہ فیصلہ کرے کہ مریض کو زندہ رہنے دیا جائے یا نہیں، اگر ڈاکٹر مریض یا اس کے رشتہ داروں کی اجازت سے مریض کی حیات کو ختم کرتا ہے تو اسلامی نقطہ نظر سے اس کا اقدام قابل مواخذہ ہے اور اس سے قصاص لیا جائے گا، قتل چھری سے کی جائے یا ہندوئی کی کوئی سے، یا تلوار سے یا زہریلی دوا پلا کر یا زہریلے انجکشن کے ذریعہ۔ تمام صورتوں میں اس اقدام کو قتل پر محمول کیا جائے گا۔

فقہاء نے لکھا ہے اگر کسی شخص کو قتل کرنے پر مجبور بھی کیا جائے اور اس میں خود اس کی جان جانے کا بھی خطرہ ہو تو اسے قتل نہیں کرنا چاہئے ورنہ وہ بھی گنہگار ہوگا، امام ابو حنیفہ فرماتے ہیں کہ اس صورت میں مجبور کرنے والا قاتل متصور ہوگا اور اس سے قصاص لیا جائے گا، لیکن امام مالک اور امام احمد فرماتے ہیں کہ قتل پر مجبور کرنے والا اور عملاً قتل کرنے والا دونوں ہی قاتل ٹھہریں گے اور دونوں سے قصاص لیا جائے گا۔

بیماری اور صحت یہاں تک کہ موت و حیات کا اختیار اللہ ہی کو ہے، اس نے علاج و معالجہ کے لیے ڈاکٹروں کو ذریعہ بنایا ہے، اس کا تقاضا ہے کہ وہ اپنی ساری صلاحیت اور تجربات کو اس کے علاج کے لیے آخر تک صرف کرتا رہے جب تک کہ اس کی زندگی باقی ہے، اگر مریض کی صحت فوری طور پر بحال نہیں ہوتی ہے تو وہ مریض کی صحت کے تعلق سے مایوس نہ ہو اور نہ مریض کے رشتہ داروں کو مایوس اور حراساں کرے، ایسا نہ ہو کہ مریض کی صحت نے نازک رخ اختیار کیا اور دوانے بھی کام کرنا چھوڑ دیا تو وہ ہمت ہار کر اس کے علاج سے الگ ہو گیا جس کی وجہ سے مریض کی تکلیف میں اضافہ کی جو بھی ٹوٹی پھوٹی امید تھی وہ بھی فوت ہو گئی اور مریض ایڑی رگڑ رگڑ کر مر گیا، ایسی حالت میں ڈاکٹروں سے مریض کا رشتہ مشغوب ہو کر رہ جائے گا جو کسی دوسرے بڑے سانحہ سے کم نہ ہوگا۔ جیسا کہ مولانا جلال الدین عمری لکھتے ہیں:

”طب کا مقصد انسان کی زندگی کو بچانا اور اسے آرام پہنچانا اب تک رہا ہے اور یہی اس کا مقصد ہے۔ انسان کی زندگی کو ختم کرنے کے لیے اس کا استعمال اس کے مقصد ہی کو بدل کر رکھ دے گا، اس کی بعض صورتیں بڑی معصوم معلوم ہوتی ہیں اور مصیبت زدہ انسانوں کی ہمدردی کی شکل میں ہمارے سامنے آ رہی ہیں، لیکن اس کے بڑھتے خطرناک نتائج رونما ہو سکتے ہیں، صاف بات ہے کہ اگر یہ تصور پیدا ہو جائے کہ مریض کو ختم بھی کیا جاسکتا ہے تو اسے بچانے کی کوشش کمزور پڑے گی اور یہ طبی دنیا کے لیے کسی سانحہ سے کم نہ ہوگا“ (صحت و مرض اور اسلامی تعلیمات/ ۲۷۱)۔



## یو تھینیز یا

مفتی محمد عارف باللہ القاسمی

۱۔ اسلام میں انسانی جان کو بہت ہی عظمت حاصل ہے، اور کسی بھی طرح اس کا استحصال جائز نہیں ہے، اور کسی بھی صورت میں کسی انسان کو چاہے وہ بچہ ہو یا بوڑھا، تندرست ہو یا مریض، جب کہ اس نے خون کی حرمت کی پامالی کا کام نہ کیا ہو موت تک پہنچانا درست نہیں ہے، اللہ عزوجل کا ارشاد ہے:

”وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ“ (الاسراء: ۳۳) (کسی نفس کو قتل نہ کرو جس کو اللہ نے حرام قرار دیا ہے مگر حق کی بنیاد پر)

اسی طرح رسول اللہ ﷺ کا ارشاد ہے:

”لَا يَحِلُّ دَمُ امْرِئٍ مُسْلِمٍ شَهِدَ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَأَنَّ رَسُولَ اللَّهِ إِلَّا بِأَحَدٍ ثَلَاثٍ: النَّفْسُ بِالنَّفْسِ، وَالثَّيْبُ الزَّانِي وَالْمُفَارِقُ مِنَ الدِّينِ التَّارِكُ لِلْجَمَاعَةِ“ (بخاری: ۶۲۸۴، مسلم: ۱۶۷۶)۔

(کسی مسلمان کا خون جو کہ یہ گواہی دیتا ہو کہ اللہ کے سوا کوئی معبود نہیں اور میں اللہ کا رسول ہوں، حلال نہیں ہوتا مگر تین بنیادوں پر: (۱) جان کے بدلے جان (۲) شادی شدہ زانی (۳) اور وہ جو دین سے نکل جائے اور جماعت سے علاحدہ ہو جائے)۔

ظاہر ہے کہ یہ مریض ان تین لوگوں میں سے نہیں ہے جن کا خون حلال ہے، اس لئے کسی بھی صورت میں اسے موت تک پہنچانا اور اس کے لئے عملی یا غیر عملی ترکیب اختیار کرنا کسی کے لئے درست نہیں ہے، حتیٰ کہ خود مریض کو بھی اس کی اجازت نہیں ہے کہ اپنے مرض سے گھبرا کر اپنے لئے موت اختیار کرے، اور اگر وہ ایسا کرتا ہے تو اس کا یہ عمل خودکشی ہوگا، رسول اللہ ﷺ کا ارشاد ہے:

”لَا تَمْنُنِ أَحَدَكُمْ الْمَوْتَ مِنْ ضَرِّ أَصَابَةٍ“ (بخاری: ۵۳۴۷، ۹۹۰) (تم میں سے کوئی کسی درپیش تکلیف کی وجہ سے موت کی ہرگز تمنا نہ کرے)۔

مرض کی تکلیف سے گھبرا کر اقدام خودکشی کا انجام بیان کرتے ہوئے رسول اللہ ﷺ ارشاد فرماتے ہیں:

”تم میں سے پچھلے لوگوں میں کسی شخص کو زخم نکل آیا جس سے وہ بہت گھبرا گیا، اور اس نے چاقو لے کر اپنا ہاتھ کاٹ لیا، چنانچہ خون بہنا بند نہ ہوا حتیٰ کہ اس کی موت واقع ہو گئی، اللہ تعالیٰ نے فرمایا: میرے بندے نے میرے پاس آنے میں جلدی کی اس لئے میں نے اس پر جنت حرام کر دیا“ (بخاری: ۳۲۷۶، صحیح ابن حبان: ۵۹۸۸، مسند ابی یوسف: ۱۶۳۰)۔

علامہ عزالدین بن عبد السلام تحریر فرماتے ہیں:

”لَوْ أَصَابَهُ مَرَضٌ لَا يَطِيقُهُ لَفَرَطُ أَلَمِهِ لَمْ يَجِزْ قَتْلَ نَفْسِهِ“ (قواعد الاحکام/ ۸۵)۔

(اگر کسی شخص کو ایسا مرض لاحق ہو جائے کہ وہ تکلیف کی شدت کی وجہ سے اس کی طاقت نہ رکھتا ہو تو اس کے لئے اپنے نفس کو قتل کر لینا

علامہ ابن دقیق العید فرماتے ہیں:

”إن جنایة الإنسان علی نفسه کجنایته علی غیره فی الإثم لأن نفسه لیست ملکاً له بل هی لله تعالی فلا یتصرف فیها إلا بما أذن فیہ“ (فتح الملهم)۔

(بے شک گناہ کے مسئلہ میں انسان کا اپنی جان پر جنایت کرنا دوسرے کی جان پر جنایت کرنے کے حکم میں ہے، اس لئے کہ اس کی جان مطلق اس کی ملکیت نہیں ہے، بلکہ وہ اللہ کی ملکیت ہے، اس لئے اس میں وہ وہی تصرف کر سکتا ہے جس کی اسے اجازت دی گئی ہے)۔

ان تمام نصوص سے واضح ہوتا ہے کہ ایک انسان کے لئے یہ جائز نہیں کہ وہ کسی تکلیف سے نجات پانے کے لئے موت کو اختیار کرے، یا اس کی تمنا کرے اور جب خود اس مریض کے لئے جائز نہیں ہے تو دوسروں کے لئے تو بدرجہ اولیٰ جائز نہیں ہوگا، مزید برآں اس سے بہت سے مفاسد پیدا ہو سکتے ہیں مثلاً ایک وارث اپنے مورث کی جلد موت کا منتظر ہوگا، تاکہ اسے مال وراثت جلد حاصل ہو سکے، اس کے لئے اس سے بہتر کوئی اور موقع نہیں ہو سکتا ہے، اس لئے وہ اپنے منافع کے پیش نظر اس موقع سے فائدہ اٹھاتے ہوئے اپنے مورث کو موت تک پہنچا دے گا، اس طرح انسان کی زندگی خطرہ میں پڑ جائے گی، اس لئے ایسے عمل کی اسلام میں قطعاً اجازت نہیں ہو سکتی۔

۲۔ اسی طرح اس مقصد کے پیش نظر علاج و معالجہ چھوڑنے کی بھی اسلام اجازت نہیں دیتا ہے، کیونکہ اعمال کا دار و مدار نیت پر ہے، اس صورت میں علاج کو چھوڑنا چونکہ موت تک پہنچانے کے لئے ہے جو شرعاً ناجائز ہے، اس لئے جس طرح عملی تدبیر جائز نہیں ہے، اسی طرح سلبی اور غیر عملی تدبیر بھی جائز نہیں ہوں گی، کیونکہ دونوں کا مقصد ایک ہے: ”الأمور بمقاصدها“ (الاشیاء والنظائر)۔

حقیقت یہ ہے کہ یہ ان لوگوں کی ذہنی پیداوار ہے جو نہ تو اللہ پر ایمان رکھتے ہیں اور نہ ہی اس کی کامل قدرت پر، جبکہ حقائق سے معلوم ہوتا ہے کہ بہت سے وہ مریض جن کے حوالے سے ماہر اطباء نے اپنی مایوسی ظاہر کر دی اللہ نے انہیں اپنی کامل قدرت سے صحت و تندرستی سے نوازا دیا اور بہت سے وہ لوگ جو اسپتالوں سے موت کے انتظار میں مایوسی کے ساتھ خود کو چند دنوں کا مہمان تصور کرتے ہوئے نکلے اللہ نے انہیں اس کے بعد عمر و راز عطا کیا۔

”وهو القاهر فوق عبادة وهو الحكيم الخبير“ (سورۃ الانعام: ۱۸)۔

خلاصہ

- ۱۔ اسلام کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا ہے، جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے اور موت تک پہنچانے کی تدبیر چاہے وہ عملی ہو یا غیر عملی اسے اختیار کرنا مریض کے لئے بھی حرام ہے اور اولیاء اور ڈاکٹر کے لئے بھی۔
- ۲۔ اس مقصد کے پیش نظر علاج و معالجہ چھوڑ دینا بھی جائز نہیں ہے، اور یہ بھی موت تک پہنچانے کی ایک غیر عملی تدبیر ہونے کی وجہ سے حرام ہے۔

☆☆☆

## دوسرا باب / ب: مختصر تحریریں

### یوٹھنیز یا کی دونوں صورتوں کا حکم

مولانا محمد برہان الدین سنہجلی

- ۱- اس کی قطعاً اجازت نہ ہوگی کہ کسی زندہ کو موت تک ایجابی عمل کے ذریعہ پہنچا دیا جائے، یہ قتل نفس محرمہ ہوگا جس کی ممانعت قرآن مجید کی آیت: "لا تقتلوا النفس التي حرم الله" (سورہ انعام: ۱۵۱) میں صراحتہ موجود ہے۔
- ۲- معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت شرعاً ہو سکتی ہے، کیونکہ عام حالات میں علاج فرض یا واجب نہیں، اس لئے ترک علاج معصیت نہ ہوگا، (اس کو مضطر کے لئے اکل میہ جیسی چیزوں پر قیاس نہیں کیا جاسکتا)۔
- اس لئے آلہ تنفس ہٹالینا وغیرہ جس سے مصنوعی طریقہ پر سانس کو باقی رکھا جاتا ہے، شرعاً حرام نہ ہوگا، اور: "إنما الأعمال بالنیات" کے تحت آخرت میں مواخذہ ہو سکتا ہے۔

### یوٹھنیز یا کا حکم شرعی

مفتی شیر علی گجراتی

- ۱- اگر کسی مریض کے زندہ رہنے کی امید ہو تو اس کو موت تک پہنچانا شرعاً جائز نہیں ہے:
- "عن أنس بن مالك عن النبي أنه قال: لا يتمنين أحدكم الموت بضر نزل به وليقل: اللهم أحيني ما كانت الحياة خيراً لي وتوفني إذا كانت الوفاة خيراً لي" (ترمذی: کتاب الجنائز/ ۱۹۱)۔
- (حضرت انسؓ سے روایت ہے کہ نبی کریم ﷺ نے فرمایا کہ تم میں سے کوئی شخص ہرگز موت کی تمنا نہ کرے اس مصیبت کی وجہ سے جو اس کو پیش آئی ہو اور اسے یہ دعا کرنی چاہئے کہ اے اللہ! مجھے زندہ رکھ جب تک زندگی میرے لئے بہتر ہو اور مجھے موت دے دے جب میرے لئے موت بہتر ہو)۔
- جب مصیبت کی وجہ سے موت کی تمنا جائز نہیں ہے تو کسی کو موت تک پہنچانا کیسے جائز ہو سکتا ہے، نیز ایسے مریضوں کی خدمت اور اعانت وغیرہ اسلام کی بنیادی تعلیمات میں سے ہے۔
- ۲- اگر کسی مریض کی زندگی سے ڈاکٹر مایوس ہو تو اس کی سکرات آسان کرنے کے لئے اس سے مصنوعی آلات ہٹائے جاسکتے ہیں، اس لئے کہ آلات لگانے سے سکرات موت طویل ہو جائے گی اور آلات لگنے سے مریض کو کوئی فائدہ تو پہنچے گا نہیں، بلکہ اس کی تکالیف اور بڑھ جائیں گی، جبکہ سکرات موت کی آسانی کے لئے شریعت میں دعا کی ترغیب موجود ہے۔

☆☆☆

استاذ حدیث و فقہ دارالعلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ۔

دارالعلوم للاح دارین ترکیسر گجرات۔



## زندگی سے مایوس مریض کا علاج

مولانا سلطان احمد اصلاحی

۱- اسلام کے نقطہ نظر سے انسان اپنی جان کا مالک نہیں ہے، اس بنا پر اس کو اس کے ختم کرنے کا بھی اختیار حاصل نہیں ہے، اس کی روشنی میں کسی بھی نوعیت کے مریض کو مرض کی شدت سے نجات دینے کے لئے یا اس کی بے مصرف زندگی کو مزید دراز ہونے سے روکنے کے لئے کسی خارجی عمل سے اس کو موت کی نیند نہیں سلا یا جاسکتا، خواہ یہ رقیق یا غیر رقیق دوا، انجکشن یا سرجری وغیرہ یا کسی بھی صورت کے ذریعہ سے ہو، نبی کریم ﷺ کی احادیث اس سلسلہ میں بہت صاف ہیں کہ جو شخص کسی بھی ذریعہ سے اپنے کو موت کے گھاٹ اتارتا ہے وہ اپنے کو جہنم کا مستحق قرار دیتا ہے، جس میں اس کو بہت دنوں تک رہنا ہوگا، تا آنکہ رحمت ایزدی اس کی طرف متوجہ ہو اور اس کو اس سے باہر نکال لے، اس سلسلہ میں ان صحابیؓ کا واقعہ بہت مشہور ہے جنہوں نے غزوہ حنین کے موقع پر بڑی داد شجاعت دی، لیکن شدید طور پر زخمی ہو جانے کے بعد اس سے نجات پانے کے لئے اپنے ہی ہتھیار سے اپنی جان لے لی، تو آپ ﷺ نے ان کو جہنمی قرار دیا، اس سلسلہ میں پچھلے زمانہ کے ایک شخص کا بھی آپ ﷺ نے واقعہ بیان کیا ہے کہ ان کو پھوڑا نکل آیا تو اس کی تکلیف سے آزاد ہونے کے لئے انہوں نے اپنے ہی تیر سے اپنی زندگی تمام کر دی، ایسے شخص کو بھی آپ ﷺ نے اللہ سبحانہ و تعالیٰ کی طرف سے جنت سے محروم قرار دیا (صحیح مسلم ۲/ ۱۸، ۱۲، مع شرح المنووی، طبع جدید دارالریان قاہرہ)۔

اس تفصیل سے کسی بھی مریض کی کسی بھی مصلحت سے کسی خارجی عمل سے جان ختم نہیں کی جاسکتی ہے۔ مریض خود ایسا براہ راست کر سکتا ہے، نہ کسی طبیب کے ذریعہ بالواسطہ ایسا کیا جاسکتا ہے۔

۲- اسلام کے لحاظ سے علاج کے سلسلہ میں عام حالات کی نسبت سے تحقیق یہ ہے کہ یہ صرف جائز ہے، واجب نہیں ہے، اس سلسلہ میں ان صحابیؓ کا واقعہ بہت مشہور ہے جن کو مرگی کا اتنا شدید دورہ پڑتا تھا کہ ان کا جسم کھل جاتا تھا، اس پر انہوں نے اللہ کے رسول ﷺ سے دعا کی درخواست کی، اس پر آپ ﷺ کا جواب تھا کہ تم چاہو تو میں تمہارے لئے دعا کر دوں اور تم ٹھیک ہو سکتی ہو، لیکن یہ بھی ایک انتخاب ہے کہ تم صبر کرو، جس کے بدلے تم کو جنت نصیب ہوگی، ان خاتون نے شفا یابی کے مقابلہ جنت کو ترجیح دی، البتہ آپ ﷺ سے اس کے لئے دعا کی درخواست کی کہ ان کا جسم کھلنے سے محفوظ رہے، سو آپ ﷺ نے اس کے لئے ان کے حق میں دعا منظور فرمائی

(صحیح بخاری، کتاب المرضی، باب فضل من یصرع من الریح، مشمولہ موسوعة الحديث الشریف، الکتب الستہ، دار الاسلام للنشر والتوزیع، ریاض)۔

اس کی روشنی میں ایک مسلمان کے لئے اس کی بھی گنجائش ہے کہ وہ حقیقی مرض کے علاج سے بھی دامن کش رہے، صورت مسئولہ میں اس کی بدرجہ اولیٰ گنجائش ہے کہ زندگی سے مایوس مریض کا علاج ترک کر دیا جائے، یا یہ کہ جس مشین یا آلہ کے ذریعہ اس کی سانس رکی ہوئی ہے، اس کو اس سے نکال لیا جائے، بلکہ اکثر حالات میں اسی کو واجب کہنا چاہئے، مستند اور معتبر اطباء کی رائے میں جب مریض کے لئے بچنے کی امید نہ رہ جائے تو خواہ مخواہ اس کو مشین کے ذریعہ زندہ بنائے رکھنے کی کوئی ضرورت نہیں ہے، اس کے دوسرے نقصانات اس کے علاوہ ہیں جس کی تفصیل پہلے سوال نامہ (دماغی موت) میں گزر چکی ہے۔ ☆ ☆ ☆

ط علی مزنہ۔

## تھنیز یا (قتل بہ جذبہ رحم) کا شرعی حکم

مولانا قاضی عبدالجلیل قاسمی

انسان اپنے جسم و جان کا مالک نہیں ہے، اس لئے وہ بلا عذر نہ خود اپنے کسی عضو کو کاٹ سکتا ہے اور نہ کسی دوسرے کو کاٹنے کی اجازت دے سکتا ہے۔ اپنی جان کو ہلاک کرنا تو کسی بھی حال میں جائز نہیں ہے، نہ اپنی جان مارنے کی اجازت کسی کو دینا جائز ہے، اسی طرح کسی شرعی حق کے بغیر (جس کی صراحت کتب فقہیہ میں موجود ہے) کسی دوسرے کی جان لینا بھی حرام ہے، کتاب اللہ اور سنت رسول اللہ ﷺ میں خودکشی اور قتل نفس پر شدید وعیدیں موجود ہیں۔

اگر کوئی شخص تکالیف سے نجات پانے کے لئے کوئی ایسی دوا استعمال کرے جس سے اس کو جلد موت آجائے تو خودکشی ہے، اس طرح کے بعض واقعات دور نبوی ﷺ میں پیش آئے ہیں، جن کے بارے میں اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے کہ بندہ نے جلدی کی میں نے اس پر جنت کو حرام کر دیا اور خودکشی حرام ہے۔

اگر کوئی ڈاکٹر یا بیمار دار مریض کو تکالیف سے نجات دینے کے لئے کوئی ایسی دوا کھلا دے جس سے اس کو جلد موت آجائے یا کسی دوا کی مقدار میں اضافہ کر دے جس سے اس کو جلد موت آجائے تو یہ قتل نفس ہے اور یہ بھی کتاب و سنت کی روشنی میں حرام و ناجائز ہے۔

اگر کوئی توکل کے اعلیٰ مقام پر فائز ہو اور وہ اسباب کو اختیار نہ کرتا ہو یا اس کے پاس علاج کے لئے روپے نہ ہوں یا بخل کی وجہ سے مرض کا علاج نہ کرائے تو عام حالات میں جیسا کہ ”مجمع الانہر، رد المحتار، الفتاویٰ الہندیہ“ اور ”ملقی البحر“ وغیرہ میں ہے کہ ترک علاج سے گنہگار نہیں ہوگا، لیکن سوال میں جو صورت ہے کہ اس غرض سے علاج نہ کرائے تاکہ مریض جلد از جلد مر جائے یہ کھلی ہوئی بدعتی ہے اور ”انما الأعمال بالنیات“ اور ”الأمور بمقاصدھا“ کے تحت ممنوع اور حرام ہوگا، حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام صاحب ”سابق نائب امیر شریعت نے ”بحث و نظر“ کے دوسرے شمارہ میں اس موضوع پر اپنے تبصرہ میں تفصیل کے ساتھ بحث کی ہے، میرے نزدیک وہ بہت کافی ہے، اس میں مزید کسی اضافہ کی ضرورت نہیں ہے۔

☆☆☆

## قتل ناحق کی ایک شکل ہے

ڈاکٹر قاری ظفر الاسلام اعظمی

۱۔ شریعت اسلامیہ میں جان کی حفاظت فرض ہے اور ان پانچ مقاصد ضروریہ میں سے ہے جن کی حفاظت ہر حال میں لازمی ہے، اس لئے کہ اگر علاج نہ ہونے کی صورت میں جان کی ہلاکت کا اندیشہ ہو یا اس مرض کے متعدی ہونے کا خطرہ ہو تو ہر ممکن علاج فرض ہے، رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے:

”تداووا فإن الله لم يضع داء إلا وضع له دواء غير واحد الهرم“۔

”لکل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برئ بإذن الله“ (رواہ مسلم)۔

(جب دوا مرض کے مطابق ملتی ہے تو خدا کے حکم سے شفا ملتی ہے)

”ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء“ (رواہ الشیخان)۔

”كنت عند النبي ﷺ وجاءت الأعراب فقالوا: يا رسول الله! أفتدأوى؟ فقال: نعم يا عباد الله! تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد قالوا ما هو؟ قال: الهرم“ (رواہ احمد)۔

ایک روایت اس طرح ہے:

”إن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع شفاء علمه من علمه وجهله من جهله“ (رواہ احمد)۔

(کوئی بیماری ایسی نہیں جس کی شفا نہ رکھی گئی ہو اب کوئی اسے جانتا ہے اور کوئی نہیں جانتا ہے)۔

علاج و معالجہ کی بابت ائمہ کے اقوال درج ذیل ہیں:

حنفیہ کے نزدیک اگر علاج سے دفع مرض کا یقین ہو اور اس کا انتظام بھی ممکن ہو تو علاج فرض ہے اور علاج کو ترک کرنا حرام، البتہ اگر شفاء یقینی نہ ہو، بلکہ گمان ہو تو علاج مستحب ہے اور اگر اس کا گمان غالب نہ ہو تو علاج صرف مباح ہے، جمہور فقہاء کی بھی یہی رائے ہے۔

(الفواکہ الدوائی ۲/۴۳۲، فتاویٰ ہندیہ ۵/۳۵۵)۔

شافعیہ و بعض حنابلہ نے علاج کو مطلقاً واجب کہا ہے اور بعض حنابلہ نے نفع کے غلبہ گمان کی قید لگائی ہے۔

(فتاویٰ لابن تیمیہ ۲۳/۲۶۹، احیاء العلوم لابن تیمیہ ۳/۲۷۹)۔

امام غزالی تحریر فرماتے ہیں کہ اگر انسان ایسی حالت میں پہنچ جائے کہ اسے شفا کی قطعی امید نہ ہو اور بیماری مہلک ہو اور روز بروز اس میں اضافہ ہو رہا ہو تو ایسی صورت میں ترک علاج کی گنجائش ہے (حوالہ مذکورہ)۔

سوال میں مذکورہ تھینز یا کی دونوں صورتیں (عملی و غیر عملی) ڈاکٹروں کی تجویز پر ہی منحصر ہیں اور ڈاکٹروں کا علم تجربہ کے بنیاد پر ہوتا ہے جس

سے زیادہ سے زیادہ ظن حاصل ہوگا، نہ کہ یقین، مشہور فقیہ علامہ ابن عابدین شامی تحریر فرماتے ہیں:

”لکن علمت أن قول الأطباء لا يحصل به العلم والظاهر أن التجربة تحصيل غلبه الظن دون اليقين“۔  
چونکہ آج کل ڈاکٹروں کا پیشہ ایک پروفیشنل پیشہ (جس میں خدمت کا جذبہ اور اخلاص بالکل نہیں رہتا) بننا جا رہا ہے، ہر ڈاکٹر دوسرے کی تشخیص اور تحقیق پر خط لکھ بیچ دیتا اور نئی جانچ کا آرڈر کر دیتا ہے اور مقصد صرف ذاتی منفعت اور آمدنی ہوتی ہے، ظاہر ہے مریض پر غیر معمولی بار پڑتا ہے اس سے غلبہ ظن تو کجاشک سے بھی ادون وہم پیدا ہوتا ہے اور غلبہ ظن وہ ہم پر کافی فاصلہ ہے۔

۲۔ احقر کی رائے میں نہ تو کسی لاعلاج مریض یا تکلیف میں مبتلا شخص کو راحت رسانی کی غرض سے مارنا جائز ہے اور نہ ہی مایوس ہو کر علاج ترک کر دینا، ایسا کرنا سراسر تعلیمات اسلامی کے خلاف ہے، ہمیں تو ظاہری تدبیر اختیار کرنے اور پھر بعد علاج شافی مطلق سے لو لگانے اور دعا کرنے کی تعلیم دی گئی ہے، وہ مذہب جس میں ہاسپیٹلوں میں بیماروں کی تیمارداری کرنے والوں اور مریض کے دل بہلانے والوں کے لئے اوقات کا نظام قائم کیا گیا ہو وہ کیسے اس کی تعلیم دے سکتا ہے، حدیث کے الفاظ ”عملہ من عملہ وجملہ من جملہ“ بتلاتے ہیں کہ ڈاکٹروں کو اپنی تحقیق جاری رکھنی چاہئے اور ایسی دوائیں اور میڈیسیں کی کوشش کرنی چاہئے جو اس کے لئے صحت افزا ہو۔ بہت ساری بیماریاں جو پہلے لاعلاج سمجھی جا رہی تھیں آج ان کا کامیاب علاج ہے، اس لئے ڈاکٹروں کا صحت یابی سے ناامیدی کا فیصلہ زیادہ سے زیادہ ظن کے درجہ میں ہے، اس کی بنا پر یقین کو ترک نہیں کرنا چاہئے، اگر کسی کو مارنے کے لئے مثبت اور منفی، یعنی عملی یا غیر عملی طریقہ اپنایا گیا تو احقر اسے قتل نفس کے مرادف سمجھتا ہے، ہاں اگر درثناء اور تیماردار علاج اور خدمت کا قتل نہ کر سکیں تو دوسری صورت بدرجہ مجبوری اپنائی جاسکتی ہے، فقہ کا ضابطہ ہے:

”لا ضرر ولا ضرار، المشقة تجلب التيسير، الضرورات تبیح المحظورات“۔

آج کل یورپ میں جذبہ رحم کا سہارا لے کر اور اسے ڈھال بنا کر یہ طریقہ (عملی و غیر عملی) اپنایا جا رہا ہے، اگر کھلے عام اس کی اجازت دیدی جائے گی تو ارباب دانش اچھی طرح جانتے ہیں کہ اس کا استعمال کس حد تک متعدی ہو جائے گا۔

☆☆☆

## سوالنامہ یوٹھینیزیا کے جوابات

مفتی جمیل احمد ندوی مدظلہ

- ۱- اسلام، اس طرح کے فعل کی اجازت نہیں دیتا۔ اس میں قتل نفس کا گناہ ہوگا۔
  - ۲- اس قصہ کے تحت، اسلام، معالجہ چھوڑ دینے کی بھی اجازت نہیں دیتا، جو علاج بس میں ہو، کرتے رہنا چاہئے، مہنگا علاج بس میں نہ ہو تو ہلکا اور معمولی ہی سہی، مگر علاج جاری رکھنا چاہئے، اور بھروسہ اللہ پر رکھنا چاہئے۔
- ”عن أبي خزيمة عن أبيه قال: قلت: يا رسول الله! أرأيت رقتي نسترقبها و دواء لتداوى به و تقاة نتقيها هل ترد من قدر الله شيئا؟ قال: هي من قدر الله“ (رواه أحمد والترمذي وابن ماجه) “مشکوٰۃ المصابيح ۱۳/۲۲۔
- (ابوخرامہ اپنے والد سے روایت کرتے ہیں کہ میں نے کہا کہ اے اللہ کے رسول! آپ ہمیں بتائیں کہ ہم جو جھاڑ پھونک کراتے ہیں، یا دوا جس سے ہم علاج کراتے ہیں اور بچاؤ کی چیز جس سے ہم بچتے ہیں، کیا اللہ کی تقدیر سے کچھ پھیر دیتی ہیں؟ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: یہ چیزیں بھی اللہ کی تقدیر سے ہیں۔)
- ”عن أسامة بن شريك قال: قالوا: يا رسول الله! أفنتداوى؟ قال: نعم يا عباد الله تداووا، فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد الهرم، رواه أحمد والترمذي وأبو داود“ (مشکوٰۃ المصابيح ۲/۲۸۸)۔
- (حضرت اسامہ بن شریک سے مروی ہے کہ صحابہ کرامؓ نے عرض کیا کہ اے اللہ کے رسول! ہم دوا کریں؟ فرمایا: ہاں اے اللہ کے بندو! دوا کرو، کیونکہ اللہ تعالیٰ نے کوئی بیماری نہیں رکھی، مگر اس کی شفاء مقرر کی ہے، سوائے ایک بیماری کے، اور وہ بڑھا پا ہے۔)
- حدیث کے انداز ”یا عباد اللہ تداووا“ (اے اللہ کے بندو! دوا کرو) سے بیماری کی صورت میں علاج کا وجوب ثابت ہوتا ہے۔
- ”عن أبي الدرداء قال: قال رسول الله ﷺ: إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداءوا بحرام“ (رواه أبو داود؛ مشکوٰۃ المصابيح ۲/۲۸۸)۔
- (حضرت ابو الدرداءؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ اللہ تعالیٰ نے بیماری اور دوا کو اتارا ہے، اور ہر بیماری کی دوا مقرر کی ہے، تم دوا کرو اور حرام کے ساتھ دوا نہ کرو۔)

☆☆☆

## پوٹھنیز یا (قتل بہ جذبہ رحم)

مولانا محمد نور الحق رحمانی

- ۱- مذکور الصدر صورت حال میں اسلام عمدہ کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے، مرض کی حالت میں جو تکلیف ہو رہی ہو اس کا برداشت کرنا مریض کے لئے باعث اجر و ثواب ہے اور دوا کرنا بشرط وسعت واستطاعت واجب ہے اور اس کی خدمت کرنا لازم اور باعث اجر و ثواب ہے، اگر مریض تکلیف سے تنگ آکر بطور خود کوئی تدبیر اختیار کر کے اپنی زندگی ختم کر لے تو وہ خودکشی کا مرتکب ہوگا جو از روئے شرع حرام اور سخت اخروی سزا کا موجب ہے، اور اگر اس کے متعلقین یا ڈاکٹر اس کی موت کے لئے کوئی ایسی تدبیر اختیار کریں تو وہ اس کے قاتل شمار کئے جائیں گے اور اس پر شرعاً قتل کے احکام جاری ہوں گے۔
- ۲- بیماری سے صحت یابی کے لئے علاج و معالجہ کا حکم دیا گیا ہے اور جائز طریقے پر اس کی تدابیر عمل میں لانا شرعاً مطلوب ہے، لیکن اگر کوئی شخص توکل علی اللہ کے طور پر علاج چھوڑ دے کہ شفا تو اللہ کے ہاتھ میں ہے اور علاج سے صحت یابی اور شفا یقینی نہیں ہے اور وہ موت سے دوچار ہو جائے تو وہ گناہگار نہ ہوگا۔ اسی طرح اگر کسی مریض کا انتقال ہو جائے تو وہ عند اللہ گناہگار نہ ہوں گے، اس لئے کہ تکلیف بشرط قدرت واستطاعت ہے۔ ہاں اگر قدرت کے باوجود علاج اس غرض سے ترک کیا جائے کہ مریض کی موت جلد واقع ہو جائے تو اس صورت میں علاج کا ترک باعث گناہ ہوگا، اس لئے کہ اعمال کا مدار نیّتوں پر ہے، ”إنما الأعمال بالنیات“۔

## پوٹھنیز یا

مولانا مفتی محمد سلمان منصور پوری

کسی مریض کے ساتھ عمدہ ایسا فعل کرنا جس سے عمل اس کی موت واقع ہو جائے اس کی شرعاً اجازت نہیں، البتہ اگر کسی مریض یا اس کے متعلقین کے پاس اتنا سرمایہ نہ ہو کہ اس کے مرض کے علاج کا تحمل کیا جاسکے تو اس بنیاد پر ترک معالجہ کی وجہ سے اگر کسی کی موت واقع ہو جائے تو امید ہے کہ متعلقین سے آخرت میں اس پر مواخذہ نہ ہوگا۔

”والرجل استطلق بطنه أو رمدت عيناه فلم يعالج حتى أضعفه ذلك وأضناه ومات منه لا إثم عليه“ (فتاویٰ عالمگیری ۵/۲۵۵)۔ ”ولو أن رجلاً ظهر به داء فقال الطبيب: قد غلب عليك الدم فأخرجته فلم يفعل حتى مات لا يکون آثماً؛ لأنه لم يتيقن أنه شفاء فيه“ (فتاویٰ عالمگیری، ۵/۲۵۵)۔

”أما التطبيب مزاوله فالأصل فيه الإباحة وقد يصير مندوباً إذا اقتربت بنية التأسى بالنبي ﷺ في توجيهه لتطبيب الناس، أو نوى نفع المسلمين لدخوله في مثل قوله تعالى: ”ومن أحيأها فكلنا أحيأ الناس جميعاً“ وحديث من استطاع منكم أن ينفع أخاه فلينفع (مسلم) إلا إذا تعين شخص لعدم وجوده غيره، أو تعاقده فتكون مزاوله واجباً“ (الموسوعة الفقهية ۱۲/۱۳۵)۔

استاذ المعهد العالی للتدریب فی القضاء والافتاء، پھلواڑی شریف پٹنہ۔

مندرسہ شای مراد آباد (یوپی)۔

## یوتھینز یا (Euthanasia)

مولانا ابوالعاص وحیدیؒ

### تمہیدی بحث

مغربی تہذیب کے غلبہ نے یقیناً انسانوں کے لئے بہت سے اہم مسائل پیدا کر دیے ہیں، خاص طور پر مذہب اسلام کے لئے مغربی تہذیب ایک زبردست چیلنج ہے، اس موضوع پر اردو اور عربی میں اتنا لکھا جا چکا ہے کہ جدید علم کلام تیار ہو گیا ہے۔ مغربی تہذیب کے پیدا کردہ مسائل میں ایک جدید مسئلہ وہ ہے جسے ”یوتھینز یا“ کہا جاتا ہے، سوال نامہ میں اس کا جو تعارف پیش کیا گیا ہے وہ یہ ہے:

”یوتھینز یا کا مطلب یہ ہے کہ جو مریض شدید تکلیف میں مبتلا ہو اور اس کے زندہ رہنے کی کوئی توقع نہ ہو یا وہ بچے جو غیر معمولی حد تک معذور ہوں اور ان کی زندگی محض ایک طرح کا بوجھ ہو، ایسے مریضوں اور بچوں کی زندگی کو ختم کر دینا تاکہ تکلیف سے نجات پا جائیں اور آسانی سے ان پر موت طاری ہو جائے۔“

ممکن ہے تعارف کی بات سن و عن صحیح ہو اور یوتھینز یا کے پس منظر میں مریضوں اور معذور بچوں کے ساتھ ہمدردی کی جو بات ذکر کی گئی ہے وہ درست ہو، لیکن مغربی تہذیب کے وسیع مطالعہ سے پتہ چلتا ہے کہ وہ خالص مادہ پرستانہ تہذیب ہے جس کا بنیادی مقصد مال و دولت کمانا اور آرام و آسائش کی زندگی گزارنا ہے، اس مادی تہذیب میں اخلاقی مروت، باہم الفت و محبت، شرافت و انسانیت، فلاح دنیا و آخرت، مریضوں اور معذوروں کی خدمت پر صبر و تحمل اور بوڑھوں و اپاہیوں کے ساتھ ہمدردی و غمخواری کی کوئی گنجائش نہیں، دراصل اسی پس منظر میں یوتھینز یا جیسی غیر انسانی تدبیریں ایجاد کی گئی ہیں، جنہیں خوبصورت بنا کر پیش کیا جاتا ہے۔

مغربی تہذیب کے مقابلہ میں مذہب اسلام کا نقطہ نظر بالکل دوسرا ہے، مذہب اسلام دنیا ہی کو سب کچھ نہیں سمجھتا، بلکہ تصور آخرت کو ہمیشہ سامنے رکھتا ہے، مذہب اسلام امن و سلامتی کا دین ہے۔

وہ تمام انسانوں، جانوروں اور پوری کائنات کا انتہائی خیر خواہ و ہمدرد مذہب ہے، اس بنا پر مذہب اسلام اپنے ماننے والوں کو یہ دیتا ہے کہ کمزوروں، معذوروں اور اپاہیوں کی خدمت اور دیکھ رکھ رکھاؤ باعث اجر و ثواب ہے، بلکہ مذہب اسلام مسلمانوں کو یہ باور کراتا ہے کہ اللہ تعالیٰ لوگوں کو کمزوروں اور معذوروں کی وجہ سے روزی دیتا ہے، درج ذیل حدیث سے مذہب اسلام کے اس خیر خواہانہ مزاج کا اندازہ ہوتا ہے:

”عن مصعب بن سعد قال: رأى سعد أن له فضلا على من دونه فقال رسول الله ﷺ: هل تنصرون وترزقون إلا بضعفائكم رواه البخاري“ (مشکوٰۃ / ۲ باب فضل الفقراء)۔

(مصعب بن سعد سے روایت ہے کہ سعدؓ نے یہ محسوس کیا کہ انہیں کمتر لوگوں پر فوقیت حاصل ہے تو رسول اللہ ﷺ نے فرمایا کہ تمہارے کمزوروں ہی کی وجہ سے تمہاری مدد کی جاتی ہے اور تمہیں روزی دی جاتی ہے)۔

جامعہ عربیہ قاسم العلوم گڑھ پور، یوپی۔

اس حدیث سے اندازہ لگایا جاسکتا ہے کہ جس مذہب کا اس طرح مزاج ہو وہ مریضوں اور مجبوروں کو بوجھ نہیں سمجھے گا اور اپنے ماننے والوں کو یوتھینز یا کی اجازت نہیں دے گا۔

اس تمہیدی بحث کے بعد اب سوالات کے جوابات ملاحظہ ہوں!

۱- سوال نامہ میں مذکورہ صورت حال میں اسلام عمداً کسی ایسے فعل کی اجازت نہیں دیتا جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلا کر موت تک پہنچا دیا جائے، اس لئے کہ وہ قتل نفس کے مترادف ہوگا اور یہ ذہن مادہ پرستانہ مغربی تہذیب کی پیداوار ہے، رہا معاملہ مریض کو شدید تکالیف سے نجات دینے کا تو یہ مغربی فریب ہے جو قضا و قدر کے خلاف ایک باغیانہ اقدام ہے۔

اسلامی نقطہ نظر سے ایک اور بات بڑی اہم ہے کہ انسان کو جو تکالیف پہنچتی ہیں اگر ان پر صبر کیا جائے تو وہ کفارہ سینکڑی بن جاتی ہیں۔

۲- سوال نامہ میں مذکور مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینا بالکل درست نہیں، مذکورہ اسباب کے علاوہ ایک بات یہ بھی ہے کہ بیماری کا علاج مریض کی خدمت اور اس کے ساتھ حسن سلوک بھی ہے جو باعث اجر و ثواب ہے۔

☆☆☆



## یوتھینزیا اور اس کا شرعی حکم

مولانا سید اسرار الحق سیلی

یوتھینزیا (EUTHANASIA) مغربی تہذیب کی پیداوار ہے، جو اب مشرقی ممالک میں بھی اپنا پر پھیلا رہی ہے، یوتھینزیا کا مطلب یہ ہے کہ ایسے مریض جن کے زندہ رہنے کی کوئی امید نہ ہو، یا ایسے بچے جو بری طرح معذور ہوں، اور ان کی زندگی محض ایک بوجھ ہو، ایسے مریض اور بچوں کو عملی یا غیر عملی تدابیر کے ذریعہ موت کی آغوش میں پہنچا دیا جائے، تاکہ وہ اذیت سے نجات پا جائیں۔

اسلامی نقطہ نظر سے اس کا حکم معلوم کرنا اور امت کو اس سے آگاہ کرنا علماء دارباب افتاء کی ذمہ داری ہے، چنانچہ مختصر ایہاں اس کا حکم دریافت کرنے کی کوشش کی گئی ہے۔

### مریض کو مار ڈالنے کی تدابیر

کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کی خاطر ایسی تدابیر اختیار کرنے کی اجازت نہیں دی جائے گی جس سے مریض کی موت واقع ہو جائے، ایسا کرنا ناحق قتل کرنے کے مماثل ہوگا، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق“ (بنی اسرائیل: ۳۲)۔ (ناحق کسی جان کو قتل نہ کرو، جسے اللہ نے حرام کیا ہے)۔

اور: ”من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعاً“ (المائدہ: ۳۲)

(جس نے کسی انسان کو خون کے بدلے یا زمین میں فساد پھیلانے کے سوا کسی اور وجہ سے قتل کیا، اس نے گویا تمام انسانوں کو قتل کر دیا)۔

### مریض کا علاج چھوڑ دینا

معذور افراد کو موت سے قریب کرنے کے لئے علاج چھوڑ دینا درست نہیں ہوگا، اللہ کے رسول ﷺ نے علاج کرانے کا حکم فرمایا ہے:

”اسامہ بن شریک“ سے روایت ہے، وہ فرماتے ہیں کہ صحابہ نے دریافت کیا: اے اللہ کے رسول! کیا ہم علاج کرائیں؟ فرمایا: ہاں، اے اللہ کے بندو! علاج کراؤ، اللہ نے کوئی مرض ایسا نہیں رکھا جس کی شفا نہ رکھی ہو، سوائے ایک مرض: بڑھاپا کے“

(الفاظ حدیث کے لئے دیکھئے: احمد، ترمذی، ابوداؤد، مشکوٰۃ ۳۸۸/۲)۔

اور ایک حدیث میں ہے:

”إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالِدَوَاءَ، وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوُوا، وَلَا تَدَاوُوا بِحَرَامٍ“ (رواہ ابوداؤد، مشکوٰۃ ۳۸۸/۲)۔

(اللہ تعالیٰ نے مرض اور دوا نازل کی، اور ہر مرض کے لئے دوا رکھی ہے، لہذا دوا علاج کراؤ، لیکن حرام چیز سے علاج نہ کراؤ)۔

عمدہ امریض کا علاج ترک کر دینا اس کو ہلاکت میں ڈالنا ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

مدرسہ فقہ العہد العالی الاسلامی حیدرآباد۔

”ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا إن الله يحب المحسنين“ (البقرة: ۱۹۵)۔

(اپنے ہاتھوں اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالو، اور نیکی کرو، بے شک اللہ تعالیٰ نیکی کرنے والوں کو دوست رکھتا ہے)۔

اسلام میں مریض اور معذور افراد کے ساتھ ہمدردی اور حسن سلوک کی تاکید کی گئی ہے، مریض اور معذور افراد کو موت کے گھاٹ اتار دینا یا ان کا علاج ترک کر دینا ان کے ساتھ ہمدردی اور حسن سلوک کے مغائر ہے، اسلام میں ایسی کوئی نظیر نہیں ملتی ہے کہ کسی مریض یا معذور افراد کو موت کے منہ میں پہنچا دیا گیا ہو، یا ان کا علاج کرانے کی تاکید کی گئی ہے۔

نیز معذور افراد کو بوجھ سمجھنا بھی اسلامی نقطہ نظر سے درست نہیں ہے، آج دنیا میں ایسے بہت سے معذور ہیں جو معذور ہونے کے باوجود علم و سائنس اور ریسرچ کے میدان میں غیر معمولی ذہانت کا مظاہرہ کر رہے ہیں، اور اپنی صلاحیت و قابلیت کا لوہا منوا چکے ہیں۔

### خلاصہ جوابات

- ۱- اسلام میں عمدہ ایسے فعل کی اجازت نہیں ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکالیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے۔
- ۲- کسی مریض کو موت کے منہ میں پہنچانے کے لئے اس کا علاج ترک کرنے کی اسلامی نقطہ نظر سے اجازت نہیں ہوگی۔



## یو تھمیز یا ایک غیر شرعی عمل ہے

مفتی محمد شوکت ثناء قاسمی

مریض کو تکلیف کی شدت اور ان کے تیمارداروں کو طویل تیمارداری اور تکلیف سے نجات دلانے کے لئے یو تھمیز یا کی علمی یا غیر علمی شکل اختیار کرنے کے بارے میں اسلام کا نظریہ یہ ہے کہ ہر تکلیف اور اذیت پر صبر اور اسے اللہ کی رضا و خوشنودی کے لئے جھیل جانا ایمان کا تقاضہ اور آخرت میں نجات اور سعادت کا ذریعہ ہے۔

حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اکرم ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”ما یصیب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطاياہ“ (بخاری، مسلم)۔

(مسلمان کو کوئی غم فکر اور پریشانی و تکلیف لاحق نہیں ہوتی یہاں تک کہ کانٹا جو اس کو چبھ جائے، مگر اس کی وجہ سے اللہ تعالیٰ اس کے گناہ کو معاف کر دیتا ہے)۔

ایک دوسری روایت میں ہے:

”ما من مسلم یصیبه أذى شوكة فما فوقها إلا كفر الله بها سيئاته كما تحط الشجرة ورقها“ (رواہ البخاری)۔  
(نہیں ہے کوئی مسلمان جس کو کوئی تکلیف، کانٹا یا اس سے زائد کوئی چیز پہنچے، مگر اس کی وجہ سے اللہ اس کے گناہوں کو ایسی ہی معاف کر دیتا ہے جس طرح درخت اپنے پتے کو جھاڑتا ہے)۔

حضرت صہیب بن سنان سے مروی ہے رسول اکرم ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”مؤمن کا معاملہ بھی کچھ عجیب ہے اس کا پورا معاملہ خیر ہی ہے اور یہ معاملہ سوائے مؤمن کے اور کسی کے ساتھ نہیں، اگر اس کو خوشی ہے وہ شکر کرے تو اس کے لئے بہتر ہے اور اگر اس کو غم پہنچے اور صبر کرے تو اس کے لئے بہتر ہے“۔

اسلام نے جہاں مرض اور تکلیف و اذیت پر صبر کو آخرت میں نجات اور سعادت قرار دیا ہے تو دوسری طرف صلہ رحمی کو واجب قرار دیا، اور شریعت میں عبادات اور تیمارداری ایک مسلمان بھائی کا دوسرے مسلمان بھائی پر حق ہے، والدین کا بوڑھا پا، اولاد کے لئے جنت کی ضمانت ہے، اس لئے اپنے کسی مریض رشتہ دار کی نہیں، بلکہ کسی بھی مریض انسان کی خدمت اور تیمارداری آخرت میں نجات کا ذریعہ ہے، لہذا یہ کہنا بالکل بجا ہوگا کہ مریض کو مرض کی اذیت ہو یا مریض کی تیمارداری میں اٹھائی جانے والی تکلیف دونوں ہی نعمت و سعادت اور ذخیرہ آخرت ہے۔

اس تمہید کی روشنی میں سوالنامہ میں دریافت طلب امر کا جواب حسب ذیل ہے:

مرض کی شدت تکلیف سے پریشان مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت قدم اٹھانا حرام ہے، اگر یہ اقدام مریض کی طرف سے ہو تو

یہ خودکشی کا جرم ہے، جس کی ممانعت میں حدیث گزر چکی، اور اگر یہ اقدام ڈاکٹر یا مریض کے اعزہ ورشتہ دار کی طرف سے ہو تو یہ قتل ناحق ہے، جس کو اللہ تعالیٰ نے حرام قرار دیا ہے۔ ارشاد باری ہے:

”وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ“ (سورہ اسراء: ۳۳)۔

Passive Euthanasi یعنی مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہ کی جائے، بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہ کیا جائے تاکہ مریض جلد مر جائے، میں سمجھتا ہوں کہ اگر اسی نیت سے یہ عمل کیا جائے تو ”الأمور بمقاصدھا“ اور ”إنما الأعمال بالنیات“ کے تحت درست نہیں ہے، نیز جان کی حفاظت شرعاً امر مطلوب ہے، اس کے لئے تمام وسائل و اسباب کا اپنی وسعت کے مطابق استعمال و فراہم کرنا لازم و ضروری ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”لَا تَلْقُوا أَبَايْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ“ (سورہ بقرہ: ۱۹۵) (اور اپنی جان ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

مختلف احادیث نبویہ سے علاج کی مشروعیت اور ترغیب بھی ثابت ہے۔

اس لئے اگر کوئی شخص اپنا یا اپنے ماتحت اعزہ ورشتہ دار کا علاج محض غفلت کی وجہ سے نہ کرائے تو ناجائز ہے، البتہ اگر وسائل کے فقدان کی وجہ سے مجبوراً کوئی دوا علاج ترک کر دے تو اس کی گنجائش ہو سکتی ہے۔

☆☆☆

## یوتھینز یا کی شرعی حیثیت

مولانا محمد اعظمی

اس موضوع پر سوال نامہ پڑھ کر ہمیں حیرت و دہشت کا شدید جھٹکا لگا، ایسے کام کا تصور ہی گناہ عظیم ہے، یہ تو اسلامی، اخلاقی اور انسانی حرمت و کرامت اور رحمت و مروت کا گلا گھونٹنا اور قلبی قساوت و شقاوت، بلکہ انسان کشی کا بھیا نک مظہر ہے، مغربی فکر کا یہ شاخسانہ جاہلیت اولیٰ کے احیاء کی ایک مہذب تصویر ہے، اسلامی تعلیمات و پیغامات اور عملی اقدامات نے جس سختی کے ساتھ اس کو کچلا تھا اس سے کون ناواقف ہے۔

قتل نفس کی حرمت و شاعت بالکل قطعی اور متفق علیہ ہے، اس پر قرآن و حدیث اور سیرت کی کتابوں میں اتنے کثیر و صریح دلائل موجود ہیں کہ ان سب کو یکجا کیا جائے تو ایک ضخیم کتاب مرتب ہو سکتی ہے، اسلام کی یہی امتیازی شان ہے کہ اس نے احترام انسانیت کی جن گونا گوں تعلیمات سے دنیائے انسانیت کو نوازا ہے، کسی دوسرے مذہب اور تہذیب و سماج میں اس کی کوئی مثال نہیں ملتی ہے، ایسی روشن حقیقت کے بارے میں استفتاء و استفسار کرنا انتہائی حیرت و ندامت کی بات ہے، عیاں راجحہ بیاں، تعمیل حکم کے طور پر جواب کی خانہ پری پر اکتفاء کیا جاتا ہے۔

۱، ۲، ۳۔ یوتھینز یا کی دونوں صورتیں ناحق و حرام قتل نفس میں داخل ہیں، کیونکہ قتل نفس صرف تین امور میں سے کسی ایک کے پائے جانے کے او رکسی صورت میں حلال نہیں ہے، ایک جان کے بدلے جان (و قصاص) دوسرے شادی شدہ شخص کا زنا کرنا، تیسرے دین اسلام سے خارج اور جماعت مسلمین کا تارک ہونا۔

ظاہر ہے کہ ”یوتھینز یا“ کی دونوں قسمیں ان جائز اسباب قتل میں سے کسی ایک پر صادق نہیں آتی ہیں، اس لئے ان دونوں کا عدم جواز بے غبار ہے، رہا مریض کی سنگین و طویل بیماری کی تکالیف سے نجات پانے کے لئے موت تک پہنچانے کا وسیلہ، چاہے دوا کے روپ میں ہو یا ترک معالجہ کی شکل میں، بہر حال ناجائز اور انسان کشی کا ارتکاب ہے، اس کو آسانی سے سمجھنے کے لئے دین کی اس تعلیم کو پیش نظر رکھا جائے کہ مریض کو اپنی اذیت ناک زندگی سے نجات پانے کے لئے موت کی تمنا کرنی بھی ممنوع ہے۔

دوسرا پہلو یہ ہے کہ خود کشی اور اولاد کشی بالخصوص دختر کشی کا مقصد اور پس منظر وہی ہوتا ہے جو ”یوتھینز یا“ کا ہے، جبکہ اسلام مصائب و تکالیف کو مبرا تحمل کے ساتھ جھیلنے کی سخت تاکید اور اس پر اجر و ثواب کے وعدے کرتا ہے، اس کے برخلاف بے صبری و پریشانی کے اظہار پر وعید و تحذیر سناتا ہے، پھر انسانی جان کے تلف و اسلاف کی اجازت کیسے دے سکتا ہے؟

☆☆☆

## یو تھینز یا اسلامی نقطہ نظر سے

مولانا عطاء اللہ قاسمی

جسم انسانی امراض کی گرفت سے باہر نہیں ہے، بلکہ اس کی زد میں ہے، بیماری انسان کو اس کی عجز و در ماندگی کی یاد دلاتی ہے اور بندہ کو رب قادر و توانا کی طرف متوجہ کرتی ہے، چنانچہ اسلام مرض کو اللہ تعالیٰ کی طرف سے ایک امتحان تصور کرتا ہے، اسی لئے مریض کے تئیں ہمدردی اور مشقت کا رویہ اپناتا ہے، سہولت اور نرمی کے احکامات دیتا ہے، اس مریض انسان کے آس پاس بسنے والوں کو بھی حکم دیتا ہے کہ بیماروں کی نگہداشت کا خاص خیال رکھیں، اسلام نے تیمارداری اور عیادت کی خصوصیت و اہمیت کے ساتھ ترغیب دی ہے اور بہت بہت اجر و ثواب کا وعدہ فرمایا ہے، بلکہ ایک مسلمان کا دوسرے مسلمان پر ایک حق یہ بھی بتایا ہے کہ جب وہ بیمار ہو جائے تو اس کی عیادت کرے۔

دین فطرت کے نقطہ نظر سے نہ صرف یہ کہ انسان خود اپنے جسم کی حفاظت کرنے کا مکلف اور ذمہ دار ہے، بلکہ دوسرے انسانوں کے جسم و جان کا تحفظ بھی اس کی ذمہ داری میں داخل ہے، یہی وجہ ہے کہ قتل نفس ایک انتہائی سنگین جرم اور حرام ہے، جسم انسانی کی حفاظت خود اس کا اور اس کے آس پاس بسنے والے دوسرے انسانوں کا شرعی اخلاقی اور سماجی فریضہ ہے، اور کسی بھی حال میں کوئی بھی ایسا عمل یا ایسی تدبیر جس سے جسم انسانی کا کوئی حصہ بے کار ہو جائے یا موت واقع ہو جائے امانت خداوندی میں خیانت اور بہت سنگین جرم اور سراسر حرام ہے جس کی کسی بھی حال میں اجازت نہیں دی جاسکتی۔

اسلامی نقطہ نظر کے خلاف موجودہ ترقی یافتہ دور میں مرض اور جسم انسانی کے بارے میں ایک نیا تصور پیدا ہوا ہے جسے ”یو تھینز یا“ کہا جاتا ہے، جس کا ترجمہ قاضی صاحب نور اللہ مرقدہ نے ”قتل بہ جذبہ رحم“ کیا ہے، اس کا خلاصہ یہ ہے کہ شدید تکلیف دہ امراض میں مبتلا اشخاص اور غیر معمولی حد تک معذور بچوں کی زندگی ختم کر دی جائے تاکہ وہ لوگ تکلیف سے بچ جائیں اور ان کے اعزہ علاج کی زحمت سے بچ جائیں، اسلامی تعلیمات کے خلاف یہ ایک ایسا نظریہ ہے جو پورے طور پر سرمایہ دارانہ ذہنیت کی عکاسی کرتا ہے۔

سرمایہ دارانہ مزاج و ماحول میں جہاں ہر کام صرف نفع کی بنیاد پر ہوتا ہے یو تھینز یا قابل قبول اور قابل عمل ہو سکتا ہے، لیکن اسلامی ماحول جہاں جسم اللہ کی امانت، مرض بندہ کی آزمائش، کفارہ سینات اور رفع درجات کا سبب تصور کیا جاتا ہے، جہاں مریض اور اس کی دیکھ بھال کرنے والے اس کی عیادت اور اس کو تسلی دینے والے بھی لوگ اجر عظیم کے مستحق سمجھے جاتے ہوں ”یو تھینز یا“ بہر حال مردود اور مسترد ہے۔

☆☆☆

## قتل بہ جذبہ رحم کا شرعی حکم

مفتی محمد سہیل اختر قاسمی

انسان کے پاس جسم و جان یہ اللہ کی امانت ہے، وہ اس کی مرضی و اجازت کے بغیر اس میں تصرف نہیں کر سکتا؛ اسی لیے شریعت اسلامیہ نے خود کسی کو حرام قرار دیا ہے۔

ارشادِ باری ہے: "وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ" (سورہ نساء: ۲۹) (تم اپنے آپ کو ہلاک نہ کرو)۔  
دوسری جگہ فرمایا: "وَلَا تَقْتُلُوا بِأَيْدٍ كُفْرًا إِلَى التَّهْلُكَةِ" (سورہ بقرہ: ۱۹۵) (تم اپنے آپ کو ہلاکت میں مت ڈالو)۔  
صاحبِ فتح الملہم لکھتے ہیں:

"فَلَا يَتَصَرَّفُ فِيهَا إِلَّا بِمَا أْذِنَ فِيهِ" (فتح الملہم ۱/۲۶۵)۔

کیونکہ بندہ اپنے نفس کا مطلقاً مالک نہیں ہے؛ بلکہ وہ اللہ کا ہے، اس لیے اس میں تصرف جائز نہیں؛ مگر ان امور میں جس کی اجازت ہے۔

معلوم ہوا کہ اپنی جان کو ہلاک کرنا کسی بھی حال میں جائز نہیں ہے اور ایسا کرنے والوں کے لیے احادیث میں سخت وعیدیں آئی ہیں۔

ان آیات کی وجہ سے فقہاء کی عام رائے ہے کہ وہ چیزیں جن کا کرنا انسان کی زندگی کی بقاء کے لئے ضروری ہے، جیسے: کھانا، پینا، تو اس کا ترک کرنا جائز نہیں ہوگا۔ "مجمع الانہر شرح ملتقى الأبحر" میں ہے:

کھانا پینا اتنی مقدار میں فرض ہے، جس سے جان کی ہلاکت سے محفوظ رہے اس مقدار میں غذا کا ترک کرنا اپنے آپ کو ہلاکت میں ڈالنا ہے، پس اگر غذا چھوڑنے کی وجہ سے مر گیا تو گنہ گار ہوگا (مجمع الانہر ۲/۵۲۳)۔

اس معاملہ کا یہ پہلو بھی قابل ذکر ہے کہ انسان کو اپنی جان بچانے کے لئے حالت اضطرار میں شریعت نے مردار کھانے کی بھی اجازت دی ہے اور نہ کھانے پر گنہ گار قرار دیا ہے (تفصیل کے لئے دیکھئے: حوالہ سابق کتاب مذکور)۔

ان تمام عبارتوں سے یہ حقیقت پوری طرح واضح ہو جاتی ہے کہ انسان اپنی جان کی حفاظت کرے اور اللہ کی امانت میں خیانت کر کے اس کو ضائع نہ کرے، ورنہ وہ گنہ گار ہوگا۔

اسی طرح اللہ تعالیٰ نے دوسروں کو بلا وجہ قتل کرنے کی ممانعت فرمادی ہے، ارشادِ باری ہے:

"وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ" (بنی اسرائیل: ۳۳) (اور جس شخص کے قتل کرنے کو اللہ نے حرام قرار دیا ہے، اس کو قتل مت کرو)۔

دوسری جگہ ارشاد ہے: "مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا" (المائدہ: ۳۲)

(جو کوئی قتل کرے ایک جان کو بلا عوض جان کے یا بغیر فساد کرنے کے ملک میں تو گویا قتل کر ڈالا اس نے سب لوگوں کو)۔

دارالقضاء امارت شریعہ پھلواڑی شریف، پٹنہ۔

علامہ عزالدین عبدالسلام نے لکھا ہے:

”لو أصابه مرض لا يطيقه لفرط ألمه لم يجز قتل نفسه“ (قواعد الاحکام ۱/۸۵)

اگر کسی انسان کو ایسا مرض لاحق ہو جائے، جس کی شدید تکلیف کے برداشت کرنے کی وہ صلاحیت نہیں رکھتا ہو، پھر بھی اس کے لئے اپنے نفس کا قتل کرنا جائز نہیں ہوگا۔

قتل کا یہ عمل تکلیف کی شدت دیکھ کر کوئی اور کرے خواہ وہ اس کا تیمار دار ہو یا ڈاکٹر، قتل کیا جائے والا غیر معمولی حد تک معذور ہو، بے ہوشی کا شکار ہو، ڈاکٹروں کی نظر میں اس کی زندگی کی کوئی توقع نہ ہو۔ بہر صورت کوئی ایسی مہلک دوا دینا یا دوا کی مقدار کو اس حد تک بڑھا دینا یا ایسا عمل کرنا کہ مریض پر موت طاری ہو جائے یہ قتل نفس کے حکم میں ہوگا۔

اسلام اس بات کی بالکل اجازت نہیں دیتا ہے کہ عدا کسی مریض کو شدید تکلیف کی وجہ سے مہلک دوا دیکر یا دوا کی مقدار میں اضافہ کر کے اس کو موت تک پہنچا دیا جائے، ایسا کرنے والا قتل نفس کا مجرم ہوگا، اس لئے عملی (Active) یوتھینزیا (Euthanasia) کی شکل ناجائز و حرام ہے۔

رہا یوتھینزیا کی دوسری قسم، یعنی غیر عملی (Passive) کے بارے میں احقر کا رجحان یہ ہے کہ اگر مریض اس گراں بار علاج کی استطاعت رکھتا ہو یا اس کے ورثاء، عزیز و اقارب اخراجات برداشت کرنے کو تیار نہ ہوں، تو ترک علاج درست نہیں ہوگا، کیونکہ اس صورت میں بھی مقصد یہی ہے کہ مریض کو موت کی نیند سلا دیا جائے، لہذا حکم مقصد پر ہی لگے گا، اس لئے یوتھینزیا کی یہ شکل بھی ممنوع ہے۔

البتہ آخری صورت وہ رہ جاتی ہے، جس میں مصنوعی آلات و مشینوں کے ذریعہ سانس کی آمد و رفت باقی رکھی جاتی ہے، یہ امر واضح ہے کہ یہ ایک پر تکلف اور مصنوعی حیات ہے جس کا بندہ مکلف نہیں ہے، اس لئے سانس کی آمد و رفت قائم رکھنے والی مشینوں کا ہٹا لینا جائز ہوگا۔

☆☆☆



## یوتھینیزیا کی دونوں صورتیں ممنوع ہیں

مولانا ظہیر احمد کانپوری مدظلہ

### ۱- (Active Euthanasia)

احقر کے نزدیک اسلام عہدا (Active Euthanasia) کی ہرگز اجازت نہیں دیتا، حتیٰ کہ سخت تکلیف کے وقت وہ خودکشی نہیں کر سکتا تو جب وہ خود اپنے کو ہلاک نہیں کر سکتا اور موت کی تمنا کرنا گناہ ہے تو دوسرے کو کیسے اجازت دی جاسکتی ہے کہ وہ کسی دوسرے کی جان کو محض اس کی تکلیف دور کرنے کے لئے ختم کر دے، جبکہ اس کو اپنی جان پر ایک گونہ حق حاصل ہے، جیسا کہ علامہ شامی نے تحریر کیا ہے: ”قال لغیرہ اقلنی۔۔۔ وفی روایۃ: ”لا یجب علیہ شئی، لأن نفسہ حقہ، وقد اذن باتلاف حقہ“ (۲۵۵/۱۰) (کسی نے اگر کہا کہ مجھ کو قتل کر دو اور اس نے اس کو قتل کر دیا تو ایک روایت میں قاتل پر کچھ واجب نہیں، کیونکہ مقتول کو اپنی ذات پر حق حاصل ہے اور اس نے اپنے حق کو تلف کرنے کی اجازت دی ہے۔

### ۲- (Passive Euthanasia)

احقر کے نزدیک اس صورت میں بھی علاج ترک کرنے کی اجازت نہ ہوگی، جبکہ وہ اپنا علاج کرانے پر قادر ہو، اپنے نفس کی حتی المقدور حفاظت کرنا اس پر ضروری ہے، حفظ مال پر حفظ نفس مقدم ہے عقل مند انسان ایسا ہی کرتا ہے، کیونکہ مال کو دوبارہ حاصل کیا جاسکتا ہے جان کو نہیں، جیسا کہ اضطرار کے وقت جان نہ بچانے پر گناہ ہوگا، اسی طرح قادر ہونے کے باوجود علاج نہ کرانے پر احقر کے نزدیک گناہ گار ہوگا گو کہ فقہاء نے علاج کو جائز لکھا ہے واجب نہیں، لیکن احقر کی رائے میں علاج پر قدرت کی صورت میں واجب ہونا چاہئے، جبکہ شفا ظن غالب ہو۔  
البتہ جب شفا مہموم ہو اور اطباء مایوس ہو چکے ہوں تو ایسی صورت میں علاج ترک کرنا جائز ہوگا۔ واجب نہ ہوگا۔

☆☆☆

## یوتھینازیا کا شرعی حکم

(Euthanasia)

مفتی نذر توحید المظاہریؒ

۱- کوئی شخص ایسے مرض میں گرفتار ہو اور اس مرض کی وجہ سے شدید تکلیف میں مبتلا ہو ڈاکٹروں کے کہنے کے مطابق اس شخص کی زندگی کی کوئی توقع نہیں تو اس کو دو ازامد مقدار میں دیدینا یا کوئی ایسا فعل عدا کرنا جس سے مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچایا جائے شرعاً جائز نہیں قتل نفس میں داخل ہوگا جو حرام ہے۔

ب۔ "ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (سورہ اسراء: ۳۳) (ایکٹیو) یوتھینازیا کی دوسری قسم کہ مریض جس کی وجہ سے بے ہوش ہو اور اس کی صحت یا بی کا بظاہر کوئی امکان ڈاکٹروں کے نزدیک نہ ہو اور محض مصنوعی تدابیر سے اس کی سانس چلائی جا رہی ہو کہ اگر یہ آلہ ہٹالیا جائے تو مریض کی سانس آنا بند ہو جائے گا۔

ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹالینے میں شرعاً کوئی قباحت معلوم نہیں ہوتی۔

۲- کوئی مریض ایسے لاعلاج یا مہلک امراض میں گرفتار ہو کہ اگر اس کا ضروری علاج نہ کیا جائے تو مریض مر جائے گا اگر مریض یا اس کے اقرباء اس کے علاج کا تحمل کر سکتے ہوں تو ان کا علاج کرنا مسنون ہے اور اگر علاج کے مصارف نہ برداشت کر سکتے ہوں اور اس مرض میں موت واقع ہو جائے تو قتل نفس کا حکم نہیں لگایا جائے گا، اگر مرض لاعلاج ہو البتہ مہلک ہو کثیر المصارف علاج ہو اور ان مصارف کو برداشت کر سکتا ہو اور علاج نہ کرائے تو اسلامی رواداری و مزاج شریعت کے خلاف ہوگا، علاج کرائے تو بہتر ہے اور نہ علاج کرانے میں عدم مروت و لاپرواہی کی وجہ سے مواخذہ ہو سکتا ہے

(تفصیل کے لئے ملاحظہ ہو نظام الفتاویٰ ۱/ ۳۹۱-۳۹۲، عصر حاضر کے فقہی مسائل ۶۹/ ۷۶-۷۷)۔

☆☆☆

## یوتھینز یا کا عمل قطعاً غیر شرعی ہے

مولانا ایم اے عبدالقادر عبداللہ قادری

مذہب اسلام میں کسی بھی انسان کو بلا وجہ شرعی کسی بھی طریقے سے مار ڈالنا جائز نہیں، خواہ کسی انتہائی تکلیف دہ مرض سے نجات دلانے ہی کے مقصد سے ہو، انسان اور انسانیت کو اسلام میں ایک عظیم مقام حاصل ہے، اس کی حرمت و عظمت کو بحال رکھنے کی شدید تاکید آئی ہے، کسی انسان کو بلا وجہ شرعی مار ڈالنے سے بڑھکر اس کی بے حرمتی اور کیا ہو سکتی ہے، چنانچہ اللہ تعالیٰ فرماتا ہے:

من قتل نفساً بغير نفس أو فساداً في الأرض فكأنما قتل الناس جميعاً (سورة المائدة: ۳۲)

قال الله تعالى: ومن يقتل مومنًا متعمداً فجزاءه جهنم خالداً فيها و غضب الله عليه وأعد له عذاباً عظيماً (سورة النساء: ۹۳)

وقال تعالى: ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق (الاسراء: ۳۳)

بے شمار احادیث میں بھی قتل نفس کی مذمت آئی ہے۔ رسول اللہ ﷺ کا ارشاد ہے:

”من أعتاب على دماء مسلم بشطر كلمة كتب بين عينيه يوم القيامة آيس من رحمة الله“ (رواه البيهقي)

”وقال أيضا: اجتنبوا السبع الموبقات، قيل وما هن يا رسول الله؟ قال الشرك بالله، والسحر، وقتل النفس التي

حرم الله إلا بالحق... الخ“ (رواه بخاری و مسلم)

تمام فقہاء کرام نے اس باب میں حرمت کا قول نقل کیا ہے، علامہ وہبہ زحیلی فرماتے ہیں:

”يحرم قتل الآدمي المتألم بالأمراض الصعبة أو المصلوب بنحو حديد؛ لأنه معصوم مادام حياً“ (الفقه الاسلامي

وادلته ۷/۷۵)

امام ابن حجر مکی تحریر فرماتے ہیں: ”فمن قتله وقد انفصل بلا جنابة قتل به كقتل مريض مشرف على الموت“ (تحفة

المحتاج ۲۰/۹، وكذا في النهاية ۷/۷۸۱)

”وقال الشرواني معلقاً على هذه العبارة: (قوله فمن قتله) أي الجنين المنفصل حياً بدورب ستة أشهر انتهى“

(الشرواني على التحفة)

اس سے ظاہر ہو گیا کہ مریض اگرچہ موت کے منہ میں پہنچ گیا ہو، اس کو قتل کرنا جائز نہیں۔ اور ”یوتھینز یا“ بہر حال قتل نفس ہے، لہذا اس کی

حرمت میں بھی کوئی کلام نہیں۔

☆☆☆

## یوتھینیز یا ایک باطل نظریہ

(Euthanasia)

مولانا ابوالقاسم عبدالعظیمؒ

حسب استطاعت مریض کا علاج کرنا جائز ہے، لیکن حسب حاجت کسی مریض کا علاج کرنا واجب نہیں ”المرض والکفارات“ کا نظریہ اسلام میں واضح ہے، اور ارشاد الہی ہے: ”وَنَبْلُوهُمْ بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً“۔

کسی مریض کو اپنے احساس کے مطابق شدید تکلیف میں مبتلا دیکھ کر اس کی موت کا مادی بندوبست کرنا جائز نہیں، اسی طرح کوئی صحت مند یا مریض شخص باعتبار شرعی دوسرے کے لئے بوجھ نہیں، کیونکہ ہر ایک کی روزی و رزق منجانب اللہ متعین ہے، اور دوسرے کے جود و سخا اور اخلاق کا امتحان لیا جا رہا ہے۔

غزوہ خیبر کے جس جنگجو زخمی مریض نے زخموں کی تاب نہ کر جان دی تھی اسے خودکشی کرنے والا کہا گیا۔ بنی اسرائیل کا پھوڑا زدہ شخص جس نے تیرے کرید کر اپنے ہاتھ کے پھوڑے کو خون آلود کیا اور مر گیا اسے بھی خودکشی کرنے والا بتایا گیا۔

میدان جہاد کے خاک و خون میں تڑپتے مجاہد کے درد و تکلیف کو اسکی حیثیت سے چیونٹی کاٹنے کی تکلیف کے برابر بتایا گیا ہے، جب یہ تکلیف اوروں کے نزدیک بہت ہی عظیم ہے۔ ”من املاق، اور ”حشیہ املاق“ دونوں صورت میں قتل اولاد کا حکم یکساں ہے۔

لہذا کسی پر کسی بھی حالت میں موت طاری کرنے کے لئے ”یوتھینیز یا“ کا عمل ایک باطل چیز ہے، اسلام اس کی قطعاً اجازت نہیں دیتا، عدم استطاعت کے پیش نظر علاج و معالجہ چھوڑ دینے کی اسلام میں اجازت تو موجود ہے، لیکن قتل کے ارادہ سے اس کا ترک جائز نہیں ہے۔

☆☆☆

## القتل الرحیم

### (Euthanasia)

مولانا ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی مدظلہ

قرآنی آیات اور احادیث نبویہ کی روشنی میں زیر بحث مسئلہ میں اسی نتیجہ پر پہنچا ہوں کہ کسی بھی انسان کا قتل، خواہ وہ صحت و تندرستی کے اعتبار سے کیسا ہی کیوں نہ ہو، شرعاً حرام و ناجائز ہے، اور اس کی کسی بھی قیمت پر اجازت نہیں ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ“ (سورۃ نساء: ۹۳)

اسی طرح دوسری جگہ ارشاد ہے: ”وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ“ (سورۃ اسراء: ۳۴)

غرض اس طرح کی بہت سی قرآنی آیات اور مختلف احادیث میں قتل ناحق کو گناہ عظیم قرار دیا گیا ہے۔

موجودہ زمانہ میں بعض لوگوں کی یہ جرأت دیکھنے کو مل رہی ہے کہ وہ مریض اور بیمار افراد جو بیماری کی شدید تکالیف میں مبتلا ہوں ان کو فنا کی منزل تک پہنچا دیتے ہیں، اور اس کے لئے یہ جیلا اختیار کرتے ہیں کہ ایسی تکلیف دہ زندگی سے تو موت ہی بہتر ہے، میں جس نتیجہ تک پہنچا ہوں وہ یہ کہ یہ دعویٰ فاسد ہے، کیونکہ یہ انسان کے بس سے باہر ہے کہ وہ اس بات کا فیصلہ کر سکے کہ فلاں مریض کے لئے زندہ رہنا بہتر ہے یا مرجانا، کیونکہ کبھی کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ انسان مرنے کے بعد اس سے زیادہ شدید مصائب میں مبتلا ہو جاتا کہ وہ اس دنیا میں مرض کی وجہ سے محسوس کر رہا تھا۔

نیز یہ کہ کبھی کبھی بعض مریض کسی معصیت کے ارتکاب کی وجہ سے گناہگار ہوتا ہے تو زندہ رہنے کی صورت میں کم از کم اسے توبہ اور استغفار کی توفیق ہوگی، لیکن موت کی صورت میں تو نعوذ باللہ توبہ کا دروازہ ہی اس کے سامنے بند ہو جائے گا۔

اس لئے میرا خیال یہ ہے کہ اللہ تعالیٰ بعض لوگوں کو گناہ کی وجہ سے اس دنیا میں شدید تکلیف میں مبتلا کرتا ہے تاکہ اس کے گناہ اس کی وجہ سے ختم ہو جائیں اور ان کی مغفرت کر دی جاتی ہے، اگر اس حالت میں قتل جائز ہوتا تو یقیناً اس بارے میں یقیناً شریعت کی طرف سے رہنمائی ہوتی، اس لئے ”تھیمیز یا“ کا عمل کسی بھی مریض کے ساتھ کسی بھی حالت میں شرعاً درست نہیں ہے۔

☆☆☆

## (Euthanasia)

## بیماریاں بھی انسان کے لئے نعمت ہیں

مولانا نعیم اختر قاسمی

”یوتھینازیا“ جس کا مقصد بظاہر مریض اور اس کے اہل خانہ کو طویل تکالیف سے نجات دلانا ہے بشمول اپنے اقسام کے اسلامی نقطہ نظر کے خلاف ہے، عین ممکن ہے کہ اللہ تعالیٰ نے مریض اور اس کے خاندان والوں کے واسطے جنت کے حصول کا ذریعہ اس بڑی مصیبت پر صبر کرنا ہی مقرر فرما رکھا ہو، لہذا ڈاکٹر اور طبیب مریض کی صحتیابی کی مقدور بھر کوشش کرے اور پھر معاملہ اللہ کے حوالہ کر دے۔

”فتاویٰ عالمگیری“ میں ہے:

”سنگین اور کاہری زخموں اور مٹانہ میں ہونے والی پتھری جیسے معاملات میں اگر اطباء کی رائے ہو کہ ممکن ہے کہ قح جائے گا یا مر جائے گا، یا قح ہی جائے مرے گا نہیں تو علاج کرے گا، اور اگر ان کی رائے میں بچنے کی امید بالکل نہ ہو تو علاج کئے بغیر اس کو اپنی حالت پر چھوڑ دے گا“

(فتاویٰ عالمگیری ۵/۳۶۵)

البتہ بعض انتہائی مخصوص ترین اور نازک ترین حالات میں کوئی گنجائش نکل سکے تو اس پر غور کر لیا جائے۔

☆☆☆

## قتل بدافع شفقت

مولانا قسریؒ ماس ندوی علیہ

### قتل بدافع شفقت

مغربی تہذیب اور یورپ کے اخلاقی بحران نے آج جو مسائل کھڑے کیے ہیں ان میں سے ایک اہم مسئلہ Euthanasia (قتل بدافع شفقت) ہے، اس کا مطلب یہ ہے کہ ناقابل علاج مرض جس سے شفاء یا بھونے کی مستقبل میں کوئی توقع نہیں، مریض سخت تکلیف کا شکار ہے، اپنے تیمارداروں کے لئے مصیبت ہے تو کیوں نہیں اس کو اس تکلیف دہ زندگی سے نجات دلادی جائے، کوئی دوا کھلا کر یا اس کا علاج ترک کر کے۔ مغربی ممالک میں دن بدن یہ مسئلہ زور پکڑتا جا رہا ہے اور یہ تحریک بڑھتی جا رہی ہے، اور باقاعدہ یہ بحث ہو رہی ہے کہ اس میں جرم کا کوئی پہلو ہے یا نہیں۔

### یوتھینازیا کی قسمیں: ۱- عملی Active ۲- غیر عملی Passive

Active یوتھینازیا کی صورت یہ ہے کہ ڈاکٹروں کو مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑے، مثلاً کینسر کا مریض جو شدید تکلیف میں مبتلا ہو یا دہ مریض جو طویل بے ہوشی کا شکار ہو اور اس کے بارے میں ڈاکٹروں کا خیال ہو کہ اس کی زندگی کی اب کوئی توقع نہیں ہے، ایسے مریض کو درد کم کرنے والی تیز دوا زیادہ مقدار میں دے دی جائے جس سے مریض کی سانس رک جائے۔

اسی طرح کبھی ایسا مریض جس کے سر میں شدید چوٹ لگی ہو یا مینجائٹس جیسی بیماریوں کی وجہ سے بے ہوش ہو اور اس کی صحت یا بی کا کوئی امکان ڈاکٹروں کے نزدیک نہ ہو یا محض مصنوعی تدابیر سے اس کی سانس چلائی جا رہی ہو، کہ اگر یہ آلہ ہٹا لیا جائے تو مریض کی سانس کا آنا بند ہو جائے گا ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹا لینا (تاکہ مریض مکمل طور پر مر جائے) بھی ایکٹیو یوتھینازیا کی ایک قسم ہے (مباحث فقہیہ / ۷۸-۳)۔

مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر اگر ڈاکٹر یا طبیب ایسا علاج کرے گا تو قتل نفس کا گناہ اور مریض کرے گا تو خودکشی کا ارتکاب ہوگا قرآن و احادیث کی روشنی میں فقہاء نے لکھا ہے کہ غصہ یا تنگ دستی کے باعث موت کی تمنا کرنا مکروہ ہے اور ”صحیح مسلم“ میں ہے کہ تم میں سے کوئی موت کی تمنا کسی تکلیف کی وجہ سے ہرگز نہ کرے، خلاصہ یہ ہے اسلام عدا کسی ایسی تدبیر اور مثبت عمل کی ہرگز اجازت نہیں دیتا جو کسی کی موت کا سبب بن جائے، یہ معمولی جسمانی اذیت اور کلفت سے بچنے کے لئے بھی ایسا طرز عمل اختیار کرنا حرام ہے۔

دوسرا سوال جس کا تعلق Passive Euthanasia سے ہے جس کا مطلب یہ ہے کہ مریض کی جان لینے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جائے بلکہ اسے زندہ رکھنے کے لئے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے اسے چھوڑ دیا جائے اگر غفلت کی وجہ سے علاج نہ کرائے تو یہ بھی از روئے شرع نادرست ہے، کیونکہ جسم اللہ کی امانت ہے اور اس کی حفاظت انسان کا فریضہ ہے اور اگر علاج نہ کرائے یا علاج نہ کرنے کی نیت ہی یہی ہو کہ موت آجائے اور مریض ہلاک ہو جائے تو ظاہر ہے کہ یہ ناجائز ہوگا، اگرچہ عمل اس نے کوئی ایسی حرکت نہیں کی ہے جس پر قتل النفس کا اطلاق ہو، لیکن اس کی نیت یہی ہے کہ ایک زندہ وجود ہلاک ہو جائے اور یہ چیز خود ناجائز ہے، حالانکہ علاج کے بعد صحت و شفاء سے بظاہر اسباب مایوس ہو کر یا وسائل کے فقدان کے سبب مجبوراً معالجہ ترک کرنا جائز ہو سکتا ہے۔

مدرسہ نور الاسلام کٹھہر پربت گڑھ یوپی۔

## یو تھینز یا کا حکم شرعی

مولانا عبدالاحد جہاں آبادی <sup>رحمۃ اللہ علیہ</sup>

اس کی دو صورتیں ہیں:

- الف - عملی، یعنی مریض کو موت تک پہنچانے کے لئے کوئی مثبت عمل کرنا پڑے اس کا دو طریقہ ہے:
- ۱- جس مریض کی صحت کی توقع نہ ہو اس کو ختم کرنے کے لیے ایسی دوا دینا جو اس کی جان لے لے۔
  - ۲- جس مریض کی صحت یا بی ممکن نہ ہو اور مصنوعی آلات سے اس کی سانس چلائی جا رہی ہو اس سے ایسی تدابیر کو ہٹالینا۔
- ب - غیر معمولی (سلبی) یعنی مریض کو ختم کرنے کے لئے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی بلکہ اس کے زندہ رہنے کے لیے جو ضروری علاج کیا جانا چاہئے وہ نہیں کیا جاتا اور اس طرح وہ مریض مر جاتا ہے۔

اب سوال یہ ہے کہ اسلامی شریعت اس طریقہ کار کو کہاں تک تسلیم کرتی ہے؟

کیا ایسی صورت میں اسلام عمدہ کسی ایسے فعل کی اجازت دیتا ہے جس کے ذریعہ کسی مریض کو شدید تکلیف سے نجات دلانے کے لئے موت تک پہنچا دیا جائے؟ (۲) اور کیا اسلام اس مقصد کے پیش نظر معالجہ چھوڑ دینے کی اجازت دیتا ہے؟

ہم جب ان سوالات کے جوابات دینے کے درپے ہوتے ہیں تو اولاً ”یو تھینز یا“ کی بنیاد ہی دہریت پر مبنی معلوم ہوتی ہے، کیونکہ اس فعل کے کرنے والوں کے ذہن میں دو باتیں ہوتی ہیں:

- ۱- پہلی بات ان کے ذہن میں یہ ہوتی ہے کہ اس مریض کی صحت یا بی کی توقع نہیں جس کی بنا پر اسے ختم کر دیا جائے، حالانکہ یہ توقع رکھنا بالکل غلط ہے اور اللہ سے ناامیدی ہے، جبکہ قرآن میں موجود ہے: ”لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ“ (سورہ زمر: ۵۳) کیونکہ ممکن ہے کہ جس مرض کو ہم لاعلاج سمجھ رہے ہیں اس کا علاج موجود ہو اگرچہ انسان کی ناقص عقل کی رسائی وہاں تک نہ ہو، پیغمبر انسانیت صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ”مَا أُنْزِلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً“ (بخاری)، اس مفہوم کی متعدد روایتیں ہیں بعض میں بڑھا پا اور موت کا استثناء کیا گیا ہے کہ اس کی دوا نہیں ہے، اور خود دنیا میں ہم آئے دن دیکھتے ہیں کہ ایک شخص کی زندگی سے لوگ مایوس ہو گئے لیکن اللہ تعالیٰ نے اسے شفا دیا اور وہ بالکل صحت یاب ہو گیا۔

- ۲- دوسری بات ان کے ذہن میں یہ ہوتی ہے کہ ایسے مریض اور معذور بچے دنیا کے لئے بوجھ ہوتے ہیں، یعنی ان سے تو کوئی فائدہ نہیں ہوتا ہے اور ان کے نفع رسائی میں لوگ پھنسے رہتے ہیں، تو یہ بھی اسلامی تعلیمات کے خلاف ہے، اللہ نے زمین پر کسی بھی چیز کو لغو پیدا نہیں کیا، اور مرض یا بیماری جب آتی ہے تو اس میں مریض کے لیے بھی خیر ہوتا ہے اور اس کے متعلقین کے لئے بھی، چنانچہ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم فرماتے ہیں:

”مَا يَصِيبُ الْمُسْلِمَ مِنْ نَصَبٍ وَلَا وَصَبٍ وَلَا حَزَنٍ وَلَا أَذًى وَلَا غَمٍّ حَتَّى الشُّوْكَةِ يَشَاكُهَا إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا خَطَايَاهُ“ (بخاری شریف ۲/۲۳۲۸)۔

المعهد العالي امارت شرعیہ پبلواری شریف پٹنہ۔



نیز بخاری کی روایت ہے: ”هل تنصرون وترزقون إلا بضعفائكم“ (مشکوٰۃ: ۴۴۶)۔

معلوم ہوا کہ مریض گھروالوں پر بوجھ نہیں رہتا ہے، بلکہ خود گھروالے اس ضعیف مریض کی وجہ سے زندہ ہیں، اگر اس کو ختم کریں گے تو اپنے ہی پیر پر کلہاڑی ماریں گے۔ لہذا ان غلط بنیادوں پر اگر اس کا ارتکاب کیا جائے تو بالکل غلط ہے، اب اگر اس کا مرتکب خود مریض ہے تو یہ خودکشی ہوگی، جس کو اسلام نے حرام قرار دیا ہے، اللہ کا ارشاد ہے: ”ولا تعلقوا بأبدیکم إلى التهلكة“ (سورہ بقرہ: ۱۹۵) نیز متعدد احادیث میں بھی اس پر وعید آئی ہے۔ اور اگر اس کا مرتکب ڈاکٹر ہو یا اس کے متعلقین ہوں تو یہ سراسر قتل ہے جو حرام ہے، کیونکہ جب انسان کو اپنی ذات پر کچھ اختیار نہیں ہے کہ وہ شدت الم کی بنا پر اپنے کو مار دے تو دوسرے کو کیسے اختیار ہو سکتا ہے کہ وہ اس کی تکالیف پر رحم کھاتے ہوئے اس کو قتل کر دے۔

ترمذی اور نسائی کی حدیث ہے، اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا: ”لزال الدنيا أهون على الله من قتل رجل مسلم“ اس حدیث میں ایک مسلمان کو بلا وجہ شرعی قتل کرنے پر وعید آئی ہے۔

لہذا بطور ”یوتھنریا“ (بجذبہ رحم) مریض کو قتل کرنا کسی طرح جائز نہیں ہے، چاہے وہ موت ناموافق مقدار میں دوا دینے کی وجہ سے واقع ہو یا استعمال کردہ تدابیر، آلہ تنفس وغیرہ ہٹالینے کی وجہ سے ہو، یہ یوتھنریا یا کی عملی صورت کا حکم ہے۔

یوتھنریا کی دوسری صورت جس کو غیر عملی اور سلبی کا نام دیا جاتا ہے اس کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ جان لینے کے لیے کوئی عملی تدبیر نہیں کی جاتی بلکہ ضروری علاج نہیں کیا جاتا ہے جس کی وجہ سے مریض مر جاتا ہے، بعض حضرات نے اس کو ترک علاج پر محمول کیا ہے اور استدلال میں کتب فقہیہ کی وہ عبارتیں پیش کرتے ہیں جس میں ترک علاج کو افضل کہا گیا ہے۔

لیکن جب اس پہلو سے غور کیا جائے کہ فقہاء نے ترک علاج کی جو وجہ لکھی ہے وہ یہاں موجود بھی ہے یا نہیں؟ تو معاملہ بالکل الٹا ہو جاتا ہے، استدلال اور مسئلہ میں کوئی مناسبت نہیں رہ جاتی، کیونکہ فقہاء نے ترک علاج دو سبب سے جائز قرار دیا ہے، ایک تو یہ کہ علاج توکل کی بنا پر ہو، دوسرا یہ کہ علاج سے فائدہ یقینی نہیں ہوتا، اور یہاں دونوں وجہیں مفقود ہیں، پہلی وجہ تو اس لیے کہ زیر بحث مسئلہ میں ترک علاج اس لئے ہوتا ہے تاکہ مریض مر جائے اور سر سے ایک بوجھ ختم ہو جائے، اور دوسری وجہ تو اس لیے مفقود ہے کہ جن امراض کا علاج ترک کیا جا رہا ہے مثلاً نمونیہ، بخار وغیرہ تو ان سب کا علاج اس زمانے میں یقین کے درجے کو پہنچ چکا ہے، لوگ اس کے علاج میں فائدہ کو یقینی سمجھتے ہیں، لہذا ترک علاج اس نیت سے تاکہ مریض ختم ہو جائے بالکل جائز نہیں، کیونکہ قاعدہ ہے:

”الأمر بمقاصدها“ (الاشیاء والنظائر: ۵۳)۔

خلاصہ یہ کہ یوتھنریا کی عملی صورت چاہے ناموافق مقدار میں دوا دیکر ہو، یا مصنوعی تدابیر آلہ تنفس وغیرہ ہٹا کر ہو بہر صورت حرام ہے اور قتل نفس بلا سبب ہے۔

اور دوسری صورت یعنی غیر عملی میں ”ترک علاج بنیت موت مریض“ ہے، لہذا یہ صورت بھی جائز نہیں ہے۔

☆☆☆



## ایک آواز

مریض صحیح طور پر بول نہیں سکتے، آنکھیں پتھرائی ہوئی تھیں، سر پر عجیب قسم کا بوجھ تھا، ہاتھ پیر پورے طور پر متحرک نہیں رہتے تھے، اور چل بھی نہیں پاتے تھے، اگر دواؤں کی پکڑ کر چلاتے تھے تو گھٹ کر چلتے تھے، بہر حال لوگوں نے اس کے بارے میں مشورہ کیا، میں نے کہا اللہ تعالیٰ کے نزدیک سب آسان ہے، اللہ تعالیٰ سے مانگیں گے، آپ بھی دور کثرت پڑھ کر مانگیں، میں بھی کوشش کروں گا، اللہ تعالیٰ کوئی راستہ نکال دیں گے، سمجھ میں آجائے گا، چنانچہ میں وہاں پہنچا، جبکہ اس کے بارے میں اپولو سے بھی، پینتھ سے بھی اور آل انڈیا میڈیکل سے بھی، وہ رپورٹ ڈاکٹروں نے دیکھی اور بتایا کہ اس مرض کا دنیا میں کوئی علاج نہیں ہے، میں فقط تین یا چار دن وہاں رہا ہوں گا، جو تھے دن وہاں سے چل دیا، پہلے دن اس شخص کو اتنا فائدہ ہوا ہے کہ اس شخص کے آنکھ کی تپلی چلنے لگی، آنکھیں کھلنے لگیں، زبان صاف طور سے نہیں کھلتی تھی گزر کر کے بولتے تھے، وہ صاف بولنے لگے، ہاتھوں کی حرکت شروع ہو گئی، انہوں نے مجھ سے کہا کھانا کھائیں، میں نے وعدہ کیا میں آپ کے یہاں جب کھانا کھاؤں گا جب ہمارے ساتھ بیٹھ کر آپ اپنے ہاتھ سے کھانے لگوں گے، اگلے دن الحمد للہ اتنی صلاحیت پیدا ہو گئی کہ جو جذبہ پڑ مرده تھا اور ڈاکٹروں نے یہ کہہ دیا تھا کہ اس کا علاج نہیں ہے وہ جذبہ ابھر گیا اور زندگی کے آثار ان کے اندر پیدا ہو گئے، تو مریض کو اگر تیار کیا جائے تو تھوڑی سی خدمت سے بھی اس کے اندر جان آ جاتی ہے، آنکھوں کی تپلی بھی چلنے لگی، گردن بھی گھومنے لگی، اور اولاد کے مرنے کا صدمہ بھی تھا، جب انہوں نے گردن اٹھائی تو جس طرح بچہ رونے کے بعد گھر گھری سی لیتا ہے اسی انداز میں انہوں نے سانس لی، تو میں نے محسوس کیا کہ بیماری ایک نہیں تھی، بہت سارے اسباب تھے، ایک چیز جو اس کے اندر تھی جس سے امید کی کرن پیدا ہوئی یہ کہ وہ سننے اور صرف بات کو سمجھتے، اس نے یہ رشتہ پیدا کی اور جو محنت ہم نے کی اس سے فائدہ ہو گیا، یہاں سے وہاں سے جو اسپتال ان کے سروائیکل پوائنٹ تھے وہ سب زندہ ہو گئے، زبان کے بارے میں جو ہم نے کوشش کی اس میں بھی آثار پیدا ہو گئے، اور صاف صاف گفتگو کرنے لگے تو سب سے پہلے ہم نے اس سے اللہ کا نام بلوایا، اگلے دن جب وقت آیا محنت کی ہم نے، تو اللہ نے اسے قبول فرمایا تو انہوں نے ”لا اِلهَ اِلاَّ اللہ“ کی باضابطہ ضریمیں لگائی، تو فائدہ ہو گیا، تو معلوم ہوا جہاں آثار نہیں ہوتے، اور فیصلہ ہو جاتا ہے کہ زندگی نہیں ہے، تو اللہ تعالیٰ کو اختیار ہے اگر اس کے اندر تعلق مع اللہ پیدا کیا جائے گا تو ضرور زندگی پیدا ہو جائے گی۔

## مولانا عتیق احمد قاسمی

ہمارا آپ کا تو ایمان اس پر ہے کہ حیات اور موت اللہ کے ہاتھ میں، اور ڈاکٹروں کے انکار کے بعد بھی اس کا امکان پیدا ہوتا ہے، اور واقعات پیش آتے ہیں، بہت سے مریض فیض یاب ہوتے ہیں، مریض میں جب دفاعی قوت کمزور ہو جاتی ہے تب ہی وہ کمزور ہوتا چلا جاتا ہے، اس کی دفاعی قوت کو ابھارنے کے لئے جو طریقے شریعت میں ہیں کہ بہت سی چیزیں آپ نے کتاب وسنت اور فقہ اسلامی میں پڑھیں ہوں گی کہ مریض کے ساتھ برتاؤ کیا جائے، اور کیا رویہ ہو سماج کا اور تیار داروں کا، اس موضوع پر ”کتاب المرضى“ کے نام سے بہت کتابیں لکھی گئیں ہیں، جس میں تفصیلی احکام کا ذکر کیا گیا ہے، اور آپ کو یہ جان کر حیرت ہوگی کہ اسلامی دور حکومت میں ایسے اوقاف قائم تھے جس کے لئے باضابطہ افراد تنخواہ پر مقرر تھے کہ وہ مریضوں کے پاس جا کر کھڑے ہو کر آپس میں ایسی باتیں کرتے کہ ماشاء اللہ مریض کی حالت اچھی ہے، کل سے آج بہتر ہے، انبساط پیدا ہو رہا ہے، گویا انفسیاتی اعتماد پیدا کرنے کے لئے اس طرح کی باتیں کرنے کے لئے باضابطہ اوقاف قائم تھے، ان اوقاف میں تنخواہیں دی جاتی تھیں اور اس طرح کے لوگ وہاں ہسپتال میں جا کر اس طرح کی گفتگو کرتے تھے کہ مریض میں اعتماد پیدا ہوا اور دفاعی نظام مضبوط ہو، اور یہ واقعہ ہے کہ آج کل جو اس طرح کی رپورٹیں مسلسل آتی ہیں اور ڈاکٹروں کی طرف مایوسی کا اظہار ہوتا ہے، بعض ڈاکٹر تو اب کھلے کھلے مریض تک سے کہہ دیتے ہیں کہ آپ کی زندگی ختم ہے تو ایسی صورت میں دفاعی قوت اگر پائی بھی جاتی ہے تو وہ ختم ہو جاتی ہے، اور وہ بے چارہ ”مرض بڑھتا گیا جوں جوں دوا کی“ میں گرفتار ہوتا چلا جاتا ہے، تو اس کے لئے یہ اسلامی نقطہ نظر ہی ہے کہ ڈاکٹروں کی تعلیم اور پیشے کے باوجود مایوسی کی بات نہیں ہے، امید قائم رہتی ہے۔

لیکن سوال اس وقت پیدا ہوتا ہے کہ مریض کے زندہ رکھنے پر اس کے تنفس کے نظام کو بحال رکھنے پر خاصے مصارف آئیں گے اور اس صورت میں اس کے اعزہ اور اولیاء کے پاس اس نظام کو چلانے کے لئے اور مصارف کو اٹھانے کے لئے مال کی حیثیت نہیں ہے، تو اس صورت میں شریعت میں کہاں تک گنجائش ہے کہ اس مصنوعی نظام کو بنادیا جائے، یہ مصنوعی نظام کو بنانا اس جذبہ سے کہ اس کو ماردینا ہے تو ظاہر بات ہے کہ صحیح نہیں ہے۔ لیکن اس وجہ سے اس کا قتل نہیں ہے، اتنی گنجائش نہیں ہے کہ اس نظام کو برداشت کر سکیں تو یہ سوال ضرور قائم ہے جس پر ہمارے علماء نے اظہار رائے کی ہے۔

## مولانا عبدالرشید قاسمی کانپور

کوئی شخص اگر کلمہ کفر پر مجبور ہو تو اس کے بارے میں ہے کہ وہ زبان سے نہ کہے، اگرچہ اس کی گنجائش ہے، لیکن زبان سے نہ کہے اور اس کی جان چلی جائے تو فقہاء نے اس کو اچھا قرار دیا ہے، یہاں تک کہ مریض اس کنڈیشن تک پہنچ جاتا ہے کہ اس طرح کے کلمہ کفر بات کہنے لگتا ہے، تو کیا اسی طرح اس کی گنجائش ہونی چاہئے کہ ایسے مریض کے بارے میں اگر وہ خود کہتا ہے کہ مجھے مثلاً علاج نہیں کرانا ہے، یا اس طرح کی بات تو جب حیات کی صورت میں اس کی گنجائش ہے کہ زبان سے نہ کہے چاہے جان دے دے، تو مرض کی صورت میں گنجائش ہونا چاہئے۔

دوسرے یہ کہ ممکن ہے کہ اس کے بس سے باہر ہو، لیکن یہ ہوتا ہے کہ ایک آدمی کسی کی گرفت میں گیا اور ایسا ہو کہ کچھ چیزیں اس کے ذہن میں ہوں اور اس سے اگلوئی جائیں اور اس سے کوئی بڑا خط ہو تو کیا بچنے کے لئے اپنے آپ کی خودکشی کر سکتا ہے، تاکہ ہمارا کوئی راز فاش نہ ہو، یا یہ کہ اتنا تارچہ کیا جائے گا جس سے زیادہ تکلیف میں پڑ جائیں گے جو ہماری برداشت سے زیادہ ہو جائے گی تو کیا ایسی صورت میں کوئی ایسا قدم اٹھا سکتا ہے؟

## مولانا سعید الرحمن قاسمی (امارت شریعہ)

یوہینیزیا کی جو دوسری شکل ہے، یعنی مصنوعی آلات کو ہٹانے کے سلسلہ میں عرض یہ ہے کہ اگر ڈاکٹروں کی تحقیق میں اس آلہ کے لگانے کے بعد اس کی زندگی کی کوئی امید ہے، وہ صحت یاب ہو جائے گا، اور اس کے ورثاء اخراجات برداشت کرنے کی صلاحیت رکھتے ہوں تو ایسی صورت میں اس سے وینٹی لیٹر ہٹانا جائز نہیں ہوگا، اور اگر ڈاکٹر کی تحقیق یہ ہے کہ اس کی زندگی کی کوئی امید نہیں ہے اور اس کے ورثاء اس کے اخراجات برداشت کرنے کی صلاحیت رکھتے ہوں تو ایسی صورت میں بھی بہتر یہی ہے کہ آلہ کو نہ ہٹایا جائے، لیکن اگر باوجود اس کے ورثاء آلہ کو ہٹانے کی بات کہتے ہیں تو اس کی بھی گنجائش ہوگی اور گناہ گار نہیں ہوں گے۔

## مولانا محی الدین غازی

یوہینیزیا کا موضوع جس لباس میں پیش کیا جاتا ہے، وہ اخلاقی لباس میں پیش کیا جاتا ہے اور اس کے لئے مری کیلنگ "Mercy Killing" قتل بہ جذبہ رحم وغیرہ کے الفاظ استعمال کئے جاتے ہیں، اور یہ سمجھا جاتا ہے کہ مریض کسی وقت ایس پوزیشن میں آجاتا ہے جہاں پر قتل کر دینا ہی اس کے ساتھ ہمدردی ہوتی ہے تو اس سلسلہ میں ڈاکٹروں نے جب بحث کی تو جناب شیخ عطیہ سالم نے جو جواب دیا ہے وہ بہت مناسب ہے، انہوں نے جواب دیا کہ "إن اللہ ارحم بعبادہ منك أیہا الطیب" البتہ یہ جو مری کیلنگ ہے، اگر صورت حال ایسی پیدا ہو کہ سماج کے ساتھ ہمدردی اور فرد کے ساتھ ہمدردی دونوں میں تعارض ہو اور فرد کسی مہلک بیماری میں مبتلا ہو، جیسے ایڈز وغیرہ میں ہو، جس میں اس کی شامت اعمال کا بھی دخل ہو اور وہ معاشرہ میں داخل ہو کر اس کے لئے مسئلہ بنا ہو، اور اس کے ذریعہ بیماری پھیلنے کا اندیشہ ہو تو سماجی سالمیت اور اجتماعی مصالح کے تحت اور سماج کے ساتھ ہمدردی کے تحت فرد کو اس کو انجام تک پہنچانا جس کے لئے وہ خود متمنی بھی ہے، جب وہ ناقابل علاج اور ناگفتہ حالت میں ہوتا ہے وہ تو ایسی صورت میں کیا اس کی گنجائش نکلتی ہے، جب اجتماعی اور انفرادی مفاد ٹکراتے ہیں؟

## مولانا عتیق احمد قاسمی

یہ جو ایڈز والا مسئلہ ہے آپ کو معلوم ہوگا کہ اس پر باضابطہ اکیڈمی نے سمینار کیا تھا کہ ایڈز کے مریض سے سماج کو نقصان پہنچے، اور اس کے لئے جو اقدامات ہو سکتے ہیں اس کی سفارش بھی کی گئی ہے، لیکن یہ حل نہیں ہے کہ اس کی جان لے کر ہی اس کے خطرات سے سماج کو بچایا جاسکتا ہے، بہت سی تدبیریں ایسی ہوتی ہیں کہ وہ زندہ رہے اور لوگوں تک اس کے اثرات متعدی نہ ہوں، وہ جو طریقے طبی ہیں ان کا استعمال کیا جائے گا، لیکن جہاں تک قتل نفس کی بات ہے تو اس کی گنجائش نہیں ہونی چاہئے۔

## مفتی عزیز الرحمن چمپارنی

یہ یوہینیزیا یا اس کا خاص پہلو ہے، وہ یہ ہے کہ اور صورتوں میں جو موقف پیش کیا گیا ہے اور دلائل دیئے گئے ہیں، اس میں کوئی دورائے نہیں ہے۔ مریض کو جو اپنی تیمارداری کا اور اپنی زندگی کا حق ہے اس نقطہ نظر سے کسی طرح علاج وغیرہ میں کوئی کوتاہی والی رائے صحیح نہیں ہے جو عام لوگوں نے دی ہے، البتہ ایک خاص پہلو یہ ہے کہ اگر کوئی شخص مذہبی قیادت، کسی عہدہ اور قومی قیادت کا کوئی موثر شخص ہے اور اس کی وجہ سے اس کا بہت مہنگا علاج اور اس کی مصنوعی زندگی مصنوعی

آلات کے ذریعہ مدتوں بحال رکھنے کی کوشش کی جا رہی ہے، ایسا کیوں کیا جا رہا ہے، اور اس پر جو مال کا صرفہ ہے اس کے اقرباء ادا نہیں کر رہے ہیں بلکہ قومی فنڈ سے اس پر خرچ ہو رہا ہے، جبکہ ڈاکٹر اور اقرباء دونوں اندرونی طور پر متفق ہو چکے ہیں کہ وہ اب زندہ نہیں رہ سکتے، ایسا واقعہ کوئی نادر ہو لیکن واقعہ سے انکار نہیں کیا جاسکتا ہے، اور مشاہدہ ہے کہ دہلی کے اسپتالوں میں اور دوسرے بڑے اسپتالوں میں ایسا ہوتا ہے، اور ہوا ہے، تو یہ خاص پہلو ہے کہ قوم کا مثلاً یومیہ ڈیڑھ لاکھ روپیہ خرچ ہو رہا ہو اور اس کی زندگی کو ظاہر کیا جا رہا ہو اور مریض تک تیمارداروں کو جانے نہیں دیا جا رہا ہو، اور اس صورت میں تیماردار مشکوک ہو تو کیا ایسی صورت میں اس کی یہ مصنوعی زندگی برقرار رکھی جاسکتی ہے؟ یا ختم کرنے میں قتل نفس کا گناہ اس پر لازم آئے گا یہ ہے زیر غور۔

### مولانا عتیق احمد قاسمی

بات یہ ہے کہ بعض دفعہ تو ہمارے ہسپتال میں ڈاکٹرس بھی اس فتنہ کو دور از کرتے ہیں، وہ مایوسی کی بات نہیں کرتے ہیں، اگرچہ اندر سے مایوس ہو چکے ہوتے ہیں، کوئی بڑی پارٹی ہے اور اس سے کافی پیسہ حاصل ہوتا ہے تو اس کو آخر آخر تک گھسیٹتے ہیں تاکہ پیسہ حاصل ہوتا رہے، اور بعض دفعہ کوئی شخصیت، کوئی اہم شخص ہے اس کی زندگی کی اہمیت مختلف نوعیت سے ہوا کرتی ہے، تو میں سمجھتا ہوں کہ کون اور کس کے خاندان والے علاج کا تحمل کر سکتے ہیں، اس کا مسئلہ ان کے اوپر ہے، اگر کسی مریض کے اہل تعلق اقرباء ہوں یا غیر اقرباء ہوں اس شخصیت کی اہمیت کی بنیاد پر اور اس امید پر کہ شاید شفا ہو جائے تو اس طرح کی صورت حال کرتے ہیں، اور اس کے لئے کوئی فراڈ نہیں ہوتا، کوئی دھوکہ بازی نہیں ہوتی لوگ اپنے خاص جذبہ کے ساتھ اس میں کوئی چیز دے رہے ہیں، تو میں یہ سمجھتا ہوں کہ اس میں ناجائز اور حرام کی بات ہم نہیں کر سکتے ہیں، ہمیں نادر صورت حال کو چھوڑ کر اظہار خیال کرنا چاہئے۔

### مولانا شمیم اختر قاسمی

یو تھینیز یا کے تعلق سے میں یہ عرض کر دوں کہ جب ہم یو تھینیز یا کی بات کریں تو ہمیں دو تین چیزوں کا خاص خیال رکھنا چاہئے، سب سے پہلی بات تو یہ ہے کہ یہ اللہ کا حق ہے، اللہ ہی اس کا اختیار رکھتے ہیں کہ کس کی جان لینی ہے اور کس کو باقی رکھنا ہے، دوسری بات یہ ہے کہ مریض کو اپنی جان کے ختم کرنے کا اختیار ہے یا نہیں، تیسری بات یہ ہے کہ رشتہ داروں کو کسی کی جان کے ختم کرنے کا حق ہے یا نہیں، چوتھی بات یہ ہے کہ معالج کو کہاں تک اس کا اختیار دیا جائے گا کہ وہ کسی کی جان کو ختم کر دے۔ دوسری بات یہ ہے کہ جیسا کہ مولانا عتیق احمد قاسمی صاحب نے بتائی کہ یو تھینیز یا کو قانونی شکل دینے کی کوشش کی جا رہی ہے، میں یہ عرض کر دوں کہ اس سلسلہ میں ۱۹۸۵ء میں مہاراشٹر اسمبلی میں ایک مسودہ قانون کی عرضی پیش کی گئی تھی کہ اسے قانونی شکل دی جائے، ۱۹۸۵ء میں پروفیسر ایس ایس واڈ نے مہاراشٹر اسمبلی میں ایک غیر سرکاری مسودہ قانون پیش کیا جس کا مقصد یہ تھا کہ کوئی مریض کسی ایک مرض میں مبتلا ہو کر اس کی جان بچنا ممکن نہ ہو، یا اسے کوئی ایسی جراحت پہنچی ہو اور وہ بحالت ہوش اپنی آزاد مرضی سے اس خواہش کا اظہار کرے کہ دواؤں کی مدد سے اس کا عرصہ حیات طویل نہ کیا جائے، تو اس کی بنیاد پر ڈاکٹروں کو اختیار ہوگا کہ وہ ایسی دوائیں دینا بند کر دے جو اس کے جسم و جان کا رشتہ برقرار رکھ سکتی ہے، تاکہ وہ جلد ہی اس تکلیف سے نجات پاسکے، اس صورت میں اس کے معالجین پر کوئی دیوانی یا فوجداری ذمہ داری عائد نہ ہوگی، اس مسودہ قانون میں اس کی بھی گنجائش رکھی گئی کہ اگر کوئی چاہے تو اپنی صحت میں اس خواہش کو قلم بند کر دے، کہ اگر وہ کبھی آئندہ اس نازک صورت حال سے دوچار ہو تو اس کے ساتھ یہ عمل کیا جائے، اس کو قانونی حیثیت حاصل ہوئی یا نہیں اس کا مجھے علم نہیں ہے۔

### ڈاکٹر عبدالنافع

اس موضوع پر میری رائے یہ ہے کہ ناجائز ہونا چاہئے اور علماء کرام سے میری درخواست ہے کہ اس موضوع پر ہم سب اکٹھا ہونا چاہئے کہ یہ چیز ناجائز ہے، ورنہ اکثر امراض کے بارے میں ایسا ہی ہوگا جو خطرناک ہوگا، نعوذ باللہ من ذلک، کوئی اگر ایسا کرے تو "فکأنما قتل الناس جمیعاً" میں شامل ہوگا اور مقالہ میں ایک صاحب کا قول ایسا سنا ہے کہ "أو فساد فی الأرض" کی وجہ سے جائز ہے، اس میں میری رائے یہ ہے کہ "فساد فی الأرض" میں بیماری والا شمار نہیں ہوگا۔

### ڈاکٹر مسعود صاحب (مسلم یونیورسٹی علی گڑھ)

میں قانون کا تو ماہر نہیں ہوں، لیکن جہاں تک میری معلومات ہے، ایسا قانون آیا نہیں ہے، ایسے اخبار میں ایک خبر آئی تھی کہ ایک صاحب نے

ایسا چاہتا تھا اور اس کا مقدمہ بہت دنوں چلتا رہا، لیکن مقدمہ میں ان کو کامیابی نہیں ملی، ابھی میرا خیال یہ ہے، اور باقی بات اس تعلق سے کہ آلات ہٹائے جائیں یا نہیں مغرب بعد کچھ کہہ دیں گے، ہاں ہندوستان کے علاوہ ملکوں میں ابھی یہ کوششیں ہو رہی ہیں، ابھی ہوا نہیں ہے۔

قاضی عبدالجلیل قاسمی (قاضی امارت شرعیہ پھلواری شریف پٹنہ)

حضرات علماء کرام! ہم اور آپ اچھی طرح سے جانتے ہیں کہ زندگی اور موت کا اختیار صرف اللہ کے ہاتھ میں ہے، اللہ تعالیٰ نے موت کا وقت مقرر کیا ہے، اس کا علم کسی کو نہیں ہے، انسان اس کا پابند ہے کہ جب تک اس کی زندگی باقی ہے، باقی رکھنے کے اسباب اختیار کرے، اس وجہ سے بعض حالات میں جب زندگی کو ختم ہو جائے نہ کا خطرہ پیدا ہو جائے تو ایسی ناجائز چیزوں کا استعمال کرنا جائز، بلکہ ضروری ہو جاتا ہے۔

اس سے معلوم ہوا کہ انسان زندگی کو بچانے کے اسباب اختیار کرنے کا مکلف ہے، اس لئے اس کے خلاف زندگی کو ختم کرنے کے لئے کوئی بھی سبب، خواہ مثبت سبب ہو یا منفی اس کو اختیار کرنے کی اجازت شریعت سے نہیں دی جاسکتی، اس لئے جہاں تک مرض کا تعلق ہے، ڈاکٹر حضرات جن امراض کے بارے میں کہتے ہیں کہ یہ مرض لا علاج ہے، یہ دراصل اپنی نادانیت کا اظہار ہے، ورنہ اللہ تعالیٰ نے جتنی بیماریاں پیدا کی ہیں ان کا علاج بھی پیدا کیا ہے، اور دوائیں بھی پیدا کی ہیں، اس لئے یہ کہنا کہ یہ مرض لا علاج ہے، اس بات کا اعتراف کرنا ہے کہ ابھی اس کے علاج کے لئے جو دوا اللہ تعالیٰ نے پیدا کی ہے، اس تک ہماری رسائی نہیں ہو سکی ہے، جن امراض کو ہمارے اطباء لا علاج بتاتے ہیں، اس کے بارے میں وہ محسوس کرتے ہیں کہ مرض اپنی اس منزل پر پہنچ چکا ہے کہ اب علاج کے ذریعہ اسے صحت حاصل ہونا ممکن نہیں ہے، اور یہ بھی ان کا خیال ہے، اور یہ بھی آپ نے ابھی سنا کہ کبھی کبھی اس کے خلاف بھی واقعات پیش آتے ہیں، اس لئے اگر مریض کو کوئی تکلیف ہے تو اس تکلیف سے نجات پانے کے لئے خودکشی ظاہر بات ہے کہ حل نہیں ہے، اللہ کے رسول ﷺ کے زمانہ میں بعض ایسے واقعات پیش آئے کہ کسی نے جنگ میں کسی زخم کی شدت کو ناقابل برداشت سمجھ کر یا اس سے تنگ آ کر اس نے خودکشی کر لی تو اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا کہ اللہ نے اسے جہنم میں داخل کر دیا، تو مریض اس وقت اس کو محسوس کرتا ہے اور اس سے نجات پانے کے لئے اگر وہ خودکشی کرتا ہے تو خودکشی کے بعد اس مصیبت میں پھنس جائے گا کہ جس کا تصور بھی کرنا ممکن نہیں ہے، اس سے بڑی مصیبت ہے وہ، اس لئے کسی بھی حالت میں خودکشی کی اجازت نہیں دی جاسکتی اور اس کے علاوہ اگر ہم غور کریں اس کی اجازت جہاں بھی اگر دی جائے گی تو اس کے اور بھی دور رس سنگین اثرات مرتب ہوں گے، لوگ معمولی معمولی بہانوں کے ذریعہ دوسروں کو قتل کریں گے، اور یہ ظاہر کرنے کی کوشش کریں گے کہ اس کو ایسی ناقابل برداشت تکلیف کے جس سے عاجز ہو کر اس نے درخواست کی تھی، یا ہم نے اس پر رحم کر کے قتل کر دیا اس طرح سے زمین میں فساد پیدا ہوگا، بہر حال اسلامی شریعت اس طرح کے کسی بھی عمل کی اجازت نہیں دیتی ہے کہ جس سے انسانی زندگی کو خطرہ پیدا ہو، یا زمین میں فساد پیدا ہو اور اللہ کا شکر ہے کہ اس مسئلہ میں ہمارے علماء کے درمیان کوئی اختلاف نہیں ہے، یا اگر کوئی جزوی اختلاف تھوڑا سا ہے بھی تو وہ قابل لحاظ نہیں ہے، اس پر تمام حضرات متفق ہیں، اللہ تعالیٰ سے دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ ہم سب کو صحیح نتیجہ تک پہنچنے کی توفیق نصیب فرمائے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

الحمد للہ! اس وقت ہمارے درمیان عرب مہمان جناب ڈاکٹر عمر حسن کا سولے صاحب موجود ہیں جو اصل میں تو افریقی نژاد ہیں، لیکن اس وقت ”برونائی“ میں متوطن ہیں اور وہاں برونائی یونیورسٹی میں استاذ ہیں، ملیشیا یونیورسٹی میں ویزیٹنگ پروفیسر ہیں، ان کی کئی کتابیں ہیں، ان کا ذکر ہم نے اس لئے کیا ہے کہ ہم نے ابھی حیدرآباد میں دو ورکشاپ اکیڈمی کے تحت رکھے تھے، ایک علماء کے لئے عربی زبان میں اور ایک ڈاکٹروں کے لئے انگریزی زبان میں، انہوں نے جو مسائل کو سمجھایا، اتفاق سے پہلے سے ذہن میں نہیں رہا، ورنہ پروجیکٹر کے ذریعہ ان مسائل کو بھی سمجھانے کا نظم کیا جاتا، لیکن نہیں ہو سکا، میرے مجھے امید ہے کہ ان کے الفاظ ان کے نقوش کی جگہ لیں گے، اصل میں تو یہ فی اعتبار سے ڈاکٹر ہیں، لیکن ماشاء اللہ فقہ پر اور قرآن وحدیث پر اچھی نظر رکھتے ہیں اور اچھی گفتگو کرتے ہیں، حیدرآباد میں انہوں نے ہمیں سے گفتگو شروع کی کہ میں عالم نہیں ہوں، مفتی نہیں ہوں، قرآن وحدیث کے ارتباط سے اس مسئلہ کو سمجھانے کی کوشش کروں گا، حکم لگانا آپ کا کام ہے، اس سے پہلے کہ ان کی گفتگو ہو، ایک بات کی وضاحت مناسب معلوم ہوتی ہے کہ اسلام فقہ اکیڈمی کی یہ کوشش رہی ہے کہ جو نئے مسائل پیدا ہوں اور جو مسائل نئی ایجادات کی پیداوار ہوں ان مسائل پر خاص توجہ دی جائے، اور اس طرح کے نئے مسائل سے جو لوگ زیادہ دوچار ہیں ان میں طبی مسائل بھی ہیں، میڈیکل مسائل پر دو سیمینار اس

سے پہلے بھی ہو چکے ہیں، ایک علی گڑھ میں اور ایک اس سے پہلے سمینار میں اعضاء کی ہونے کاری کا موضوع، فیملی پلاننگ کا موضوع رکھا گیا ہے۔ اس میں بھی آپ نے دیکھا کہ دو موضوعات طب سے متعلق رکھے گئے ہیں، کیونکہ طب کا انسانی زندگی سے گہرا تعلق ہے، اسی لئے حضرت علیؑ کا قول منقول ہے، کبری زادہ نے ”مفتاح السعادة“ میں نقل کیا ہے: ”العلم علما علم الفقہ للأبدان و علم الطب للأبدان“، علم کہلانے کے اصل میں تو دینی علم ہیں، ایک علم الفقہ جس سے انسان طریق زندگی کو سمجھتا ہے اور دوسرا علم طب جس کے ذریعہ آدمی اپنے جسم کے صلاح و فساد کے بارے میں آگاہ ہوتا ہے، تو اسی لئے اس کو خصوصی اہمیت دی گئی ہے۔

اس بار اکیڈمی میں بعض حضرات کی جانب سے یہ رائے آئی کہ پولیو کا موضوع بھی اس سمینار میں شامل کیا جائے، یہ رائے دیر میں آئی تھی اور اس بارے میں میٹنگ میں بات آئی کہ اس کے لئے کوشش کی جائے وقت کم تھا اور جو پہلے کے موضوعات تھے اسی لحاظ سے اس سمینار کی نشستیں بھی ترتیب دی گئیں تھیں، ہم نے یہ محسوس کیا کہ اس موضوع پر جو معلومات ہمیں فراہم کرنا چاہئے تھا وہ ہم پوری طرح فراہم نہیں کر سکے، ہمارا پروگرام یہ بھی تھا کہ اکیڈمی پولیو ڈراپ جو پلایا جاتا ہے اس کا تجزیہ کرائے، کہ اس کے اجزاء کیا کیا ہیں، اور اجزاء کے انفرادی حالات میں کیا کیا اثرات مرتب ہوتے ہیں، جسم پر اس کا کیا اثر مرتب ہوتا ہے، اس سلسلہ میں لیبارٹری تجزیہ سے ہم استفادہ کریں، اور روشنی حاصل کریں لیکن وقت کی کمی کی وجہ سے ہم اس بات پر قادر نہیں ہو سکے، اس موضوع کو سمجھنے کے لئے یہ جو آپ حضرات کو جو کتابچہ دیا گیا ہے، ”تعارف اور تجزیہ“ اس میں دو مضامین خاص اس موضوع پر شامل ہیں، ایک پروفیسر سید مسعود احمد صاحب کا ہے جن کا یہ خاص موضوع ہے، بائیو کیمسٹری، فنی ہونے کے باوجود جامع اور تجزیاتی مضمون ہے اور دوسرے پروفیسر عمر حسن کا سولے، ان کا مقالہ اس میں شامل ہے، لیکن چونکہ اس موضوع پر پوری معلومات اور تحقیقات ہم حاصل نہیں کر سکے، اس لئے یہ بات طے کی گئی ہے کہ اس سمینار میں اس موضوع پر کوئی گفتگو نہیں ہوگی، انشاء اللہ آئندہ سمینار میں ہم پوری معلومات اور پوری طبی اور لیبارٹری تحقیق کے ساتھ اس موضوع کو آپ حضرات کے سامنے پیش کریں، اور آپ کے مفید مشورے اور علمی تحقیقات سے استفادہ کریں، اس لئے اس وقت ان کی گفتگو یو تھینیز اور دماغی موت کی حد تک محدود ہوگی اور اسی سے متعلق آپ حضرات کے سوالات ہوں گے۔

### مولانا عتیق احمد قاسمی

سب سے پہلے میں جناب ڈاکٹر عمر حسن کا سولے صاحب کا استقبال کرتا ہوں جن کی خدمات اور تحقیقات فقہ اسلامی اور طب میں قابل ذکر ہیں، ہماری یہ ان سے پہلی ملاقات ہے، لیکن انشاء اللہ آئندہ بار بار ہوگی اور اگلے سمینار میں بھی، ہم جناب کا اپنی طرف سے اور اس مجمع کی طرف سے جو پورے بھارت سے یہاں جمع ہیں ان کی طرف سے استقبال کرتے ہیں، اس وقت جو موضوع زیر بحث ہوگا، آپ کو معلوم ہے کہ آج کا دن یہ طبی موضوعات کے لئے مخصوص تھا، دماغی موت کا مسئلہ صبح زیر بحث آیا، یو تھینیز یا مسئلہ عصر بعد آپ نے اس پر بحث کی، اور دماغی موت کے مسئلہ پر جب گفتگو ہو رہی تھی اس وقت ہمیں اس بات کا احساس تھا کہ کاش آج ماہرین یہاں موجود ہوتے تو ان سے ہم سوالات بھی کرتے اور کچھ وضاحتیں طلب کی جاتیں، ان حضرات کو پہنچنے میں تاخیر ہوگئی، مگر ابھی ہمارے ہاتھ سے وقت گیا نہیں ہے، ہم یہ چاہیں گے کہ اس وقت کو غنیمت سمجھتے ہوئے ہم ڈاکٹر مسعود احمد صاحب جو خاص اس میدان کے آدمی ہیں اور دوسرے یہ کہ شاید ان کے مضامین آپ کے ہاتھ میں ہیں، ان کا مضمون ہم نے پڑھا ہے، مطالعہ کیا ہے دماغی موت کی حقیقت کیا ہے، میڈیکل سائنس نے جو موت کے بارے میں تحقیق کی ہے وہ کیا ہے اس تعلق سے جو سوالات آپ کے ذہن میں ہوں وہ آپ پیش کریں گے۔

ایک بات یہ بھی جاتی ہے کہ اگر دماغ کی موت ہوگئی تو اب تک کوئی آلہ یا کوئی ایسی چیز موجود نہیں ہے جو دماغ کے عمل کو جاری رکھ سکے، گویا ڈاکٹر کے نزدیک دماغی موت ہی اصل موت ہے، کیا اس ناحیہ سے کام ہو رہا ہے کہ قلب کے اپنا عمل روکنے کے بعد، ایسی مشین آگئی ہے کہ وہ قلب والا کام کرتی رہے، ایسے ہی نظام تنفس موقوف ہو جائے تو اس کو برقرار رکھنے کے لئے کچھ نہ کچھ آگیا ہے، تو کیا اس ناحیہ سے بھی کام ہو رہا ہے کہ دماغ جو عمل کرتا ہے اس کے ترک کر دینے کے بعد کوئی ایسی چیز تیار ہو رہی ہے، جو اس کو جاری رکھ سکے، وقتی طور سے ایسے آلات کی تیاری کی جا رہی ہے، اور اس جانب کوشش ہو رہی ہے یا نہیں؟

دوسری بات یہ ہے کہ اگر دماغی موت ہوگئی تو کیا ڈاکٹروں میں اختلاف رائے بھی ہوتا ہے؟ ایسے واقعات کچھ ہیں کہ دماغی موت کا فیصلہ ہونے

کے بعد بھی بعض مریض رو بہ صحت ہو جاتے ہوں اور ان کی طبیعت ٹھیک ہو جاتی ہو ان کو شفا ہو جاتی ہو ان نکات کی وضاحت انشاء اللہ آپ اپنی گفتگو میں فرمائیں گے، اور میں جانتا ہوں کہ اس موضوع پر طب قدیم اور طب جدید کی تحقیقات جس پر بھی آپ کی نظر ہے، آپ گفتگو فرمائیں گے اس کے بعد ہمارے علماء ہیں، اصحاب افتاء ہیں اگر کوئی وضاحت چاہیں گے تو وہ وضاحت فرمائیں گے۔

ڈاکٹر عمر حسن کا سولے (عربی خطاب؛ ترجمہ: مفتی احمد نادر القاسمی)

معزز علماء کرام، دینی بھائیو! السلام علیکم ورحمۃ اللہ وبرکاتہ۔

میں آپ کی خدمت میں سب سے پہلے دارالسلام برونائی کے سلطان کی جانب سے سلام و تہنیت پیش کرتا ہوں، اسی طرح ان تمام اپنے مسلم بھائیوں کی طرف سے جن سے میری ملاقاتیں ہوئی ہیں۔

اللہ تعالیٰ کا شکر ہے کہ اس نے ہمیں دنیا کے بے شمار مسلمانوں سے ملنے اور ان کی خدمت اور ان کے درمیان رہنے کا موقع عنایت فرمایا، اور عزت بخشی، اس دوران مجھے محسوس ہوا کہ اس امت کے قلب و جگر میں اب ایک نئی امنگ، نئی حریت اور نیا حوصلہ پیدا ہوا ہے، اور یہ بھی محسوس ہوا کہ دنیا کے بیشتر ملکوں کی نوجوان مسلم نسل میں خود اعتمادی کی روح بیدار ہوئی ہے، جس کو یہ کہا جاسکتا ہے کہ بھلا اللہ یہ امت اب گہری نیند سے جاگ اٹھی ہے، مجھے پورا اطمینان ہے کہ انشاء اللہ یہ امت اپنے قدیم جاہ و جلال، شان و شوکت اور کتاب و سنت کی طرف مکمل طور پر ضرور لوٹے گی، اور اس کا بھلا اللہ آغاز ہو چکا ہے۔

آپ حضرات علماء ہیں، آپ اس امت کا کریم طبقہ ہیں، شریعت اسلامی کی تطبیق، تدریس اور اس کی معرفت کی اساس آپ سے وابستہ اور مربوط ہے، اللہ تعالیٰ آپ حضرات کو جزائے خیر عطا فرمائے اور اپنی اس ذمہ داری اور فرض منصبی کی ادائیگی کے لئے اس ڈگر پر قائم رکھے، آپ کو مزید قوت و ہمت اور حوصلہ عطا فرمائے، تاکہ آپ مستقبل میں اس قیمتی منہج کی عمدہ تشکیل کا فریضہ انجام دے سکیں اور اس کو بہتر انجام تک پہنچانے میں آپ بھرپور اپنا تعاون دے سکیں۔

اللہ تبارک و تعالیٰ کا بڑا احسان و کرم ہے کہ اس نے ہمیں اس مبارک جگہ پر ایک بابرکت اور پاکیزہ جذبات کے ساتھ جمع ہونے کی توفیق دی، یہ مبارک مجلس اس لئے منعقد ہوئی ہے تاکہ ہم چند طبی مسائل پر بحث و گفتگو کر سکیں، جن مسائل پر ہم گفتگو کر رہے ہیں وہ آج پوری امت کے لئے بہت اہم ہیں، میں شکریہ کے ساتھ یہاں کے تنظیمین اور ذمہ داروں سے مختصر وقت لینا چاہتا ہوں تاکہ اس زیر بحث موضوع پر کچھ عرض کر سکوں، اس وقت میری گفتگو دو اہم مسئلہ پر ہوگی:

پہلا مسئلہ: قتل بہ جذبہ رحم یا بہ جذبہ شفقت، یہ ایک سنگین مسئلہ ہے جو آج پوری انسانیت میں داخل ہوتا جا رہا ہے، جو دراصل قدیم یونانی تہذیب کا ایک حصہ ہے، لیکن اس وقت یہ مسئلہ بہت تیزی سے پھیل رہا ہے اور عالمی مسئلہ بنتا جا رہا ہے، بلکہ بن چکا ہے، وہ یہ کہ انسان مرض کی تکلیف برداشت نہ کر سکنے اور درد کی تاب نہ لاسکنے کی صورت میں خود کو قتل کر ڈالے، اس کو نیدرلینڈ میں قانونی حیثیت حاصل ہو چکی ہے، اسی طرح امریکہ کی ایک ریاست اورے گون (Oregon) میں اور شمالی آسٹریلیا میں بھی اس کو قانونی اجازت حاصل ہے، البتہ دنیا کے اکثر ملکوں میں قانونی طور پر اس عمل کو اب تک ممنوع قرار دیا گیا ہے، یہ تو ہے اس کی دنیا میں قانونی صورت حال۔

”قتل بہ جذبہ رحم“ دو طرح سے انجام دیا جاتا ہے، ایک تو یہ کہ طبیب اور ڈاکٹر یا مریض خود کوئی ایسا عمل کرے جس سے مریض موت تک پہنچ جائے، دوسرے یہ کہ مریض وسائل زندگی ہی کو ترک کر دے، مثلاً کھانا پینا چھوڑ دے (جس میں دوا علاج کا ترک کرنا بھی شامل ہے) اور موت تک پہنچ جائے، شرعی نقطہ نظر سے دونوں میں کوئی فرق نہیں ہے، اور دونوں صورتوں میں قتل نفس ہے، کیونکہ شریعت میں معاملات پر اس کے مقاصد کے اعتبار سے حکم لگتا ہے، ”الأمور بمقاصدھا“، اس لئے جب دونوں کا مقصد قتل ہی ہے اور نتیجہ بھی دونوں کا ایک ہی ہے تو دونوں عمل کا حکم بھی ایک ہی ہوگا، یعنی شرعاً ممنوع اور حرام۔

”قتل بہ جذبہ رحم“ کے ممنوع ہونے کی بنیاد اس بات پر ہے کہ اس سے شریعت کے اصول: ”حفظ دین“ کے شرعی مقصد کو زک پہنچتی ہے، کیونکہ اسلامی اور شرعی عقیدہ کے مطابق موت اور حیات دونوں اللہ کے ہاتھ میں ہے، لہذا انسان نے جب بھی ایسا سوچا کہ اس کی موت اور حیات اس کے



اپنے ہاتھ میں ہے جب تک چاہے اپنے آپ کو زندہ رکھے اور جب جی چاہے خودکشی کے ذریعہ اپنے آپ کو ہلاک کر لے تو گویا اس نے دین کے اس بنیادی عقیدہ کا اصول توڑ دیا جو شریعت کے مقاصد خمسہ میں سے ایک ہے۔

نیز ”قتل بہ جذبہ رحم“ میں شریعت کا بنیادی اصول ”حفظ نفس“ (جان کی حفاظت) بھی پامال ہو رہا ہے اور حفظ نفس کا جو فریضہ اللہ کی طرف سے ہے وہ آپ جانتے ہیں کہ اس سے کسی بھی قیمت پر راہ فرار کی گنجائش نہیں ہے، اس کی وجہ یہ ہے کہ اس وقت دنیا میں اگر کسی شخص کو کسی وجہ سے کوئی تکلیف اور درد کا عارضہ ہو جاتا ہے تو طب میں اس درد اور عارضہ کو دور کرنے کی دوا بھی موجود ہے، اور کوئی ایسی تکلیف نہیں ہے جس سے نجات حاصل کرنے اور درد و الم سے چھٹکارا پانے کی دوا نہ پائی جاتی ہو، اور اس طرح کی دواؤں سے ہر طبیب واقف ہوتا ہے، اور ہر طبیب کے لئے یہ ممکن ہے کہ وہ کسی بھی درد کو دوا کے ذریعہ (وئی طور سے ہی سہی) دور کر دے، اس لئے درد اور شدید تکلیف سے چھٹکارے والا مسئلہ کوئی زیادہ اہم نہیں ہے، اور محض درد و تکلیف اور مرض کی شدت کی بنیاد پر ہمارے لئے یہ گنجائش نہیں ہے کہ ہم شریعت کا قاعدہ: ”الضرورات تبیح المحظورات“ اس پر فٹ کریں اور اسے جائز قرار دیں اور یہاں پر تو مزید اس کی کوئی ضرورت ہی نہیں ہے، اس لئے کہ جب تک درد کو دور کرنے کی دوا ممکن اور مہیا رہے گی اس کو ایسی کوئی ضرورت قرار نہیں دیا جائے گا جس کی وجہ سے کسی مریض اور انسان کا قتل مباح ہو جائے، بلکہ یہ کہا جائے کہ اگر ہر کسی انسان کے قتل کو اس طریقہ سے مباح قرار دیں تو اس سے مزید دوسرے مسائل اور مشکلات کھڑی ہو جائیں گی اور پوری انسانیت کو ضرر میں مبتلا کرنا لازم آئے گا، اور شریعت کا قاعدہ ہے: ”لا ضرر ولا ضرار“ اس طرح اس سے ایک بڑے فساد کا دروازہ کھلے گا جس سے آپ حضرات علماء واقف اور اس کو جانتے ہیں کہ اگر کسی ڈاکٹر کو ہسپتال میں اس طرح کسی مریض کے قتل کی سہولت فراہم کر دی جائے تو ہمارے پاس کوئی چیز ایسی باقی نہیں رہ جائے گی جس سے ہم سڑکوں پر اور مستثنیٰ کے باہر اپنے مریضوں کی لاشوں اور روزانہ سیکڑوں انسانی جانوں کے ضیاع کے سلسلہ کو روک سکیں، تو اس طرح کی صورت حال پیدا نہ ہو اس کے لئے ہمیں سد ذرائع کے اصول کو بھی نہیں بھولنا چاہئے۔

دوسرا مسئلہ: جس کی کئی شکلیں ہیں: یہ کہ مریض خود کسی ڈاکٹر سے اس بات کی خواہش کرے کہ اسے قتل کر دیا جائے، کیونکہ اب مزید وہ مرض کی تکالیف برداشت کرنے سے اپنے آپ کو قاصر محسوس کر رہا ہے، اور اس کا مرض ناقابل برداشت حد تک پہنچ چکا ہے، ڈاکٹر بیدار مضر ہے، سمجھ دار ہے، مریض کی خواہش کو اچھی طرح سمجھ رہا ہے کہ مریض کیا چاہ رہا ہے، یا مریض خود بے ہوشی اور ایسی لاشعوری کے عالم میں ہے کہ ڈاکٹر اس کے ساتھ کیا کر رہا ہے، اسے کچھ پتہ نہیں، یا طبیب مریض کے اشارات اور خواہشات کو دیکھتے ہوئے جان بوجھ کر مریض کو موت تک پہنچا دیتا ہے، باوجود اس کے کہ ڈاکٹر دل سے اس بات کو نہیں چاہتا، یہ تین شکلیں ہو سکتی ہیں۔

یہاں پر اس کی چوتھی شکل بھی ہے، وہ یہ کہ مریض ڈاکٹر سے یہ خواہش کرتا ہے کہ اس کے پاس کوئی ایسی مہلک دوا لا کر رکھ دے جسے وہ کھائے اور مر جائے، اور ڈاکٹر اسے ڈائریکشن دے دے، دوا لا کر رکھ دے، عملی طور پر کوئی عمل اس میں نہ کرے۔

پانچویں صورت یہ ہے کہ ڈاکٹر انجکشن کی سوئی میں زہریلی دوا داخل کر دے اور اس سوئی (Needle) کو مریض کے جسم میں پیوست کر دے، اور مریض سے یہ کہے کہ اگر تم مرنا چاہو تو اس انجکشن کو دبا دو اس سے تمہاری موت واقع ہو جائے گی، تو یہ بھی اس کی ایک قسم ہے، یہ تمام کی تمام شکلیں از روئے شرع اسلامی حرام اور منوع ہیں، اس لئے کہ اسے شریعت انسان کا قتل قرار دیتی ہے۔

جہاں تک کسی تکلیف کی وجہ سے ”قتل بہ جذبہ رحم“ کی بات ہے تو غور کرنے کی بات یہ ہے کہ یہ تو جسمانی تکلیف ہے آپ بہت سے اہل اللہ اور نیک لوگوں کو دیکھیں گے کہ وہ اپنی وفات کے وقت شدید تکلیف میں مبتلا رہے، لیکن ان کے قلوب جذبات فرحت سے لبریز اور نفس و دماغ بالکل مسرور اور کھلے ہوئے انہیں دیکھنے سے ایسا محسوس ہو کہ جیسے انہیں کسی جسمانی تکلیف کی ذرہ برابر بھی پرواہ ہی نہیں۔

اس لئے میری رائے اور آپ حضرات علماء سے یہ گزارش ہے کہ آپ لوگ ہر قیمت پر ”تھمیز یا“ یا قتل بہ جذبہ رحم اور بہ شفقت کے مطلقاً حرام ہونے کا فتویٰ دیں، کیونکہ اللہ کی کسی شریعت میں انسان کے ناحق قتل کی اجازت نہیں دی گئی ہے۔

یہاں پر ایک مسئلہ اور بھی ہے جسے میں ذکر کر دینا مناسب سمجھتا ہوں وہ یہ کہ قتل بہ جذبہ رحم، یا بہ جذبہ شفقت بالمریض، اور آلات تنفس اور وینٹی لیٹر وغیرہ جیسے آلات مریض سے ہٹانے میں جس سے کوئی فائدہ نظر نہ آئے کے درمیان فرق کرنے کی بہت گنجائش ہے، بلکہ دونوں الگ الگ چیزیں ہیں۔

عملی، یعنی ایکٹو تھینز یا، بھی اپنے دائرے میں مقصد کے اعتبار سے مختلف ہوتی ہے، وہ اس طرح کہ کبھی کبھی مریض دینی لیٹر پر یا کسی خاص دوا کے سہارے زندہ رہتا ہے، تو اس سلسلہ میں یہ یاد رکھنا چاہئے کہ یہ تو ہم کو یقین سے معلوم نہیں کہ یہ دوا مریض کو فائدہ نہیں دے گی، یا دینی لیٹر نہ ہٹانے سے بچ ہی جائے گا، لہذا اگر اس بے یقینی میں مشین ہٹاتا یا دوا موقوف کرتا ہے اور پھر اس صورت میں کوئی موت واقع ہو جاتی ہے تو اسے قتل بہ جذبہ رحم نہیں کہا جائے گا، اس لئے کہ ہم نے ایسے علاج کو موقوف کیا ہے جس کا سودمند ہونا یقینی نہیں تھا، یا کوئی ایسا متعین علاج جس سے مریض کو کوئی فائدہ پہنچنے کی توقع نہ ہو اور اس کی شفا یابی کی توقع بھی بالکل ختم ہو چکی ہو اور علاج کے موقوف کرنے کے پیچھے ہمارا مقصد یہ ہے کہ مریض موت تک پہنچ جائے تو ظاہر ہے یہاں پر قاعدہ شرعی: ”الأمور بمقاصدھا“ (کسی بھی معاملہ پر حکم تو اس کی نیت پر لگایا جاتا ہے)، کی روشنی میں طے ہوگا اور ہمارا مقصد جیسا ہوگا ویسا ہی اس پر شریعت کا حکم لگے گا، اور یہ بات تو ڈاکٹر کے دل میں ہے کہ اس نے کس مقصد سے علاج موقوف کرنے یا جاری رکھنے کا فیصلہ کیا ہے، لہذا ہر ڈاکٹر سے یہی کہیں گے کہ آپ اپنے دل سے ہی پوچھ لیجئے کہ ایسا ٹکل کرنے پر آپ کے دل نے کس جذبہ سے آپ کو مجبور کیا ہے، بہر حال یہ معاملہ تو ڈاکٹر کے دل سے متعلق ہے اور یہ مخفی چیز ہے، الا یہ کہ ہم اسے جان لیں، مگر یہ ایسا دقیق معاملہ ہے کہ اس کا جاننا آسان نہیں ہے، لہذا یہ معاملہ بعض نوعیت اور حیثیت کے اعتبار سے محمود بھی ہو سکتا ہے اور مذموم بھی، اس لئے قتل بہ جذبہ رحم، یعنی تھینز یا کے مسئلہ میں ہمارے لئے انشاء اللہ بہتر یہی ہوگا کہ توقف کریں۔

### میڈیکل سائنس کے ارتقائی مراحل

میرے بھائیوں! میں مناسب سمجھتا ہوں کہ ”فقہ طب“ کے تعلق سے بھی چند بنیادی باتوں کی طرف آپ کی توجہ مبذول کرادوں، وقت کم ہے، اس لئے میں اختصار اور عجلت سے کام لوں گا۔

فقہ طبی یا میڈیکل سائنس اپنی ابتدا سے اب تک تین مراحل سے گزرا ہے:

پہلا مرحلہ: ..... یہ وہ مرحلہ ہے جو اسلام کے ابتدائی دور سے تقریباً ۷۰-۱۳ھ تک جاتا ہے، اس مرحلہ میں چونکہ طب قدیم میں اتنی تبدیلی نہیں ہوئی تھی، اس لئے اس وقت تک جو مسائل میڈیکل اور طب کے تعلق سے پیش آئے ان کا حل براہ راست کتاب و سنت کے نصوص اور اشارات و اقتضاءات کی روشنی میں ممکن اور آسان تھا، علماء کو ان کے جوابات دینے میں اور کتاب و سنت سے مسائل اخذ کرنے میں زیادہ دشواریوں کا سامنا نہیں کرنا پڑا۔

دوسرا مرحلہ: ..... یہ مرحلہ ۷۰-۱۳ھ سے ۱۳۲۰ھ تک جاتا ہے، اس طویل عرصہ میں طب اور میڈیکل سائنس میں ادویات، طریقہ علاج اور امراض کی تشخیص کے طریقوں میں بہت تبدیلیاں ہوئیں اور جدید آلات و تکنیک بھی ایجاد ہوئی اور نئے نئے امراض بھی سامنے آئے، اس دوران طب قدیم بالکل تبدیل ہو کر نئے دور، نئی اصطلاحات اور نئے فریم میں سامنے آیا، جس کے نتیجے میں ایسے شرعی مسائل بھی رونما ہوئے جو قرون ماضیہ میں نہیں تھے، ایسے امراض منکشف ہوئے جس سے زمانہ قدیم آشنا نہیں تھا، اب ان شرعی مسائل کا قطعی حل تلاش کرنا بھی بہر حال ضروری، بلکہ علماء کے لئے کسی چیلنج سے کم نہ تھا۔

علماء کرام نے ان نوپیش آمدہ مسائل کے حل کے لئے اصولی طور پر ”قیاس“ کا سہارا لیا، اور بہت سے سوالات کے جوابات اور حل بھی پیش کئے، لیکن طب جدید چونکہ اتنی تیزی کے ساتھ ترقی کر رہا تھا کہ آخر کار دوسرے مرحلہ کے آخری ادوار میں ”قیاس“ کا باب بھی اجتہاد و استنباط میں وسیع ہونے کے باوجود جوابات اور حل پیش کرنے سے قاصر نظر آنے لگا، میں اس کی چند مثالیں آپ کے سامنے پیش کرتا ہوں۔

مثلاً: ”امضشر“ (کرایہ کی ماں) وہ خاتون جس کا رحم اور بچہ دانی صرف بچہ حاصل کرنے کے لئے کرایہ پر لیا جائے، اور مدت حمل تک دوسرے کے بچہ کو اپنے پیٹ میں رکھے، اس کی شکل یہ ہے کہ مرد کا اسپرم، یعنی مادہ منویہ اور عورت کا بیضہ مصنوعی طریقہ سے (Fertilize) کر کے اس لقمہ اور زائیکوٹ کو اس کرایہ کی ماں کے رحم میں بقیہ مراحل کی تکمیل اور پرورش کے لئے رکھ دیا جائے، اور جب بچہ پیدا ہو تو وہ کرایہ کی ماں اس بچہ کو اس عورت کو لوٹا دے جس نے اس کا رحم کرایہ پر ایک مخصوص وقت اور متعین رقم کے عوض صرف بچہ حاصل کرنے کے لئے لیا تھا، اس مسئلہ کو جب مرضعہ، یعنی دودھ پلانے کے لئے کرایہ پر لی گئی قابلہ پر قیاس کرتے ہیں تو طبی اور غذائی اعتبار سے بظاہر یہ درست معلوم ہوتا ہے، کیونکہ جس طرح دودھ پلانے والی عورت بچہ کو اپنے دودھ سے غذا پہنچاتی ہے، اسی طرح رحم میں بچہ کو رکھنے والی عورت بھی اپنے رحم کے خون کے ذریعہ غذا پہنچاتی ہے، اور بچہ وہاں بھی غذائی حاصل کرتا ہے اور دودھ پلانے والے اجارہ کے معاملہ کو شرعاً جائز قرار دیا گیا ہے، تو جب اس کو جائز کہا جاسکتا ہے تو بچہ حاصل کرنے کے

لئے رحم کے اجارہ کو کیوں نہیں جائز کہا جاسکتا ہے؟ لیکن ہمارے علماء امت میں سے کوئی بھی ایسا عالم نہیں ہے جس نے اسے جائز کہا ہو، اس کے برخلاف ایک طبیب جب اس پر غور کرتا ہے تو اس کے نزدیک یہ اس لئے صحیح معلوم ہوتا ہے کہ وہ اصل علت ”تغذیہ“ کو قرار دیتا ہے اور تغذیہ دونوں حالتوں میں بچہ کو میسر ہے، اس لئے اطباء کے یہاں اس میں کوئی قباحت نہیں، مگر اسلامی نقطہ نظر سے چونکہ اس کے دوسرے مفاسد اور مشکلات ہیں، مثلاً اخلاط نسب کا مسئلہ، حرمت مصاہرت کا مسئلہ، جزئیت اور محضیت کا مسئلہ وغیرہ، اس لئے شرعی قیاس اسے مستحسن نہیں گردانتا، بلکہ اجماعی طور پر اس قیاس کو غلط قرار دیتا ہے، تو آپ غور فرمائیے کہ اس آخری مرحلہ میں ہمارے سامنے بہر حال یہ حقیقت منکشف ہو جاتی ہے کہ یہاں بہت سے ایسے مسائل ہیں جن کا حل تشریع اسلامی کے اصول ”قیاس“ میں نظر نہیں آتا اور نہ ہی یہاں پر ”قیاس“ اس پوزیشن میں نظر نہیں آتا ہے کہ اس کے ضوابط و قواعد کو سامنے رکھ کر طب جدید کے ان جیسے مسائل کو حل کیا جاسکے، معلوم ہوا کہ ہمارے یہاں باب قیاس میں بھی ان کا حل موجود نہیں ہے۔

تیسرا مرحلہ اور مقاصد شریعت:..... اب ہم تیسرے مرحلے کی طرف آتے ہیں، تیسرا مرحلہ جدید میڈیکل سائنس کا ہے، یہ وہ مرحلہ ہے جس میں طبی اعتبار سے ایسے پیچیدہ اور پیچیدہ سے پیچیدہ تر مسائل سامنے آئے ہیں جن کا حل ہم نہ تو نصوص کی طرف رجوع کر کے کر سکتے ہیں، اور نہ ہی قیاس کی طرف، اس مرحلہ کو ”طبی فقہ“ کے تناظر میں آپ عصری اور موجودہ مرحلہ یا ”مرحلہ راہنہ“ کہہ سکتے ہیں، اس مرحلہ نے جن مسائل کو جنم دیا ہے ان کا حل ہمیں اب صرف اور صرف مقاصد شریعت ہی میں مل سکتا ہے اور آپ جانتے ہیں کہ ”اصول مقاصد شریعت“، فقہ و استنباط میں ایک قدیم اور معروف اصول ہے، جس پر علماء شریعت نے بہت کچھ لکھا ہے، جیسے ”الاشیاء والنظائر، الہ وافقات، اور ان یتیمی، بہت ہی کتابیں، البتہ اس تعلق سے ہمارے یہاں بہت غفلت برتی گئی ہے، اس باب میں اس بات کو تسلیم کرتا ہوں کہ ماضی میں جو مسائل پیدا ہوئے ان کے حل کے لئے نصوص اور قیاس کی طرف مراجعت کافی تھی، ہمیں قاعدہ مقاصد سے استفادہ کرنے کی ضرورت نہیں تھی، لیکن اس وقت موجودہ عہد میں مسائل زیادہ بھی ہیں اور پیچیدہ بھی، جیسا کہ ابھی ہم نے اوپر ”ام ضمر“ والا مسئلہ ذکر کیا، اس طرح کے مسائل کے لئے ہمیں بہر حال مقاصد شریعت کا سہارا لینا ہوگا۔

مقاصد شریعت کے تعلق سے آپ حضرات جانتے ہیں کہ اس فن کے رواد اور اولین مرتبین میں امام جوینی، امام غزالی، امام ابن تیمیہ، ابن قیم جوزیہ وغیرہ ہیں، لیکن اس فن میں جو سب سے مرتب، منظم اور منضبط طریقہ پر لائق استفادہ کتاب ہے وہ امام ابواسحاق شاطبی مالکی کی ہے، یہ کتاب ”اصول الشریعہ“ کے نام سے مشہور ہے، یہ کتاب دنیا کی کسی بھی یونیورسٹی اور جامعہ میں نہیں پڑھائی جاتی سوائے ”جامعۃ الازہر“ مصر کے (اللہ تعالیٰ ان لوگوں کو جزائے خیر عطا فرمائے)، اس کتاب میں ہر ہر اصول کو واضح اور مبرہن انداز میں بیان کیا گیا ہے، میں نے خود اس کتاب کا مطالعہ کیا ہے، اس کا انگریزی اور دوسری بین الاقوامی زبانوں میں ترجمہ ہو چکا ہے، اس میں بہت مفید معلومات کو جمع کیا گیا ہے۔

### جدید طبی سوالات (بچوں کی پیدائش کے مصنوعی طریقے)

سر دست میں ان سوالات کے جوابات مقاصد شریعت کی روشنی میں اختصار کے ساتھ دینا بھی مناسب سمجھوں گا جو آپ حضرات کی طرف سے اٹھائے گئے ہیں اور ان میں بھی جو خاص جدید طبی نوعیت کے ہیں۔

اس سلسلہ میں عرض یہ ہے کہ اس وقت کی دنیا میں بچوں کی پیدائش کے بہت سے مصنوعی طریقے اور تکنیک ایجاد ہو گئی ہے، مثلاً ایک عورت کو بعض وجوہات کی وجہ سے براہ راست بچہ پیدا کرنے کی طاقت نہیں، یا استقرار حمل نہیں ہوتا، اور وہ بچہ کی خواہش مند بھی ہے تو اس کا بیضہ اور اس کے شوہر کا اسپرم (مادیہ منویہ) لے کر خارجی طریقہ پر اسے (Fertilize) کر دیا جاتا ہے اور اس کے بعد پھر اس کے رحم میں ٹیبو وغیرہ طبی ذرائع سے ڈال دیا جاتا ہے، اسے ”الانجباب الصناعی“ یعنی مصنوعی طریقہ پیدائش کا نام دیا جاتا ہے، اگر آپ دیکھیں تو اس کی کوئی ضرورت بظاہر نہیں تھی اور نہ ہی ان تکلفات میں پڑنے کی کوئی معقولیت تھی، مگر مقاصد شریعت کا ایک اصول ”حفظ نسل“ بھی ہے، لہذا اسی مقصد کو بروئے کار لاتے ہوئے اور شرعی اصول و آداب کو ملحوظ رکھتے ہوئے اسے مباح قرار دیا گیا، اب اس میں یہ سہولت بھی حاصل ہے کہ مثلاً دونوں کا بیضہ اور اسپرم ایک جگہ کسی لیبارٹری، اور مصنوعی بچہ خانہ میں محفوظ ہے، اور جب بھی دونوں بچہ کی خواہش کا اظہار کریں گے اسے انجکٹ کر کے وہی مذکورہ بالا طریقہ اختیار کیا جاتا رہے گا۔

لیکن سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ دونوں کے مادے تو ایک جگہ محفوظ ہیں ان سے استفادہ کرنا اور بچہ کی پیدائش کو جاری رکھنا اس سے کب تک جائز ہوگا؟ ظاہر ہے اس کا جواب یہی ہوگا کہ جب تک دونوں میں ازدواجی تعلقات بحال ہوں اس سے استفادہ کرنا جائز ہوگا، اور جیسے ہی دونوں میں کسی

وجہ سے مثلاً طلاق، یا فسخ یا کسی کی موت کی وجہ سے علاحدگی ہو جائے گی اس سے استفادہ حرام ہوگا، اس لئے کہ اب اجنبی مرد کا مادہ منویہ اور اجنبیہ عورت کا بیضہ قرار پائے گا، اور اس سے استفادہ زنا سے پیدا شدہ بچہ کے مشابہ تصور کیا جائے گا۔

یہ ایک بہت اہم مسئلہ ہے، کیونکہ اکثر ایسا ہوتا ہے کہ لوگ اس طریقے کو اختیار کرتے ہیں اور اطباء کے پاس لیبارٹری میں دونوں کے مادے محفوظ رہتے ہیں، جتنی ضرورت ہوتی ہے اتنا استعمال کیا جاتا ہے باقی محفوظ رہتا ہے۔

اب دوسرا مسئلہ یہ بھی ہے کہ اس محفوظ شدہ مادہ کا کیا کیا جائے، جبکہ لیبارٹری میں انجکٹ شدہ یا علاحدہ علاحدہ بھی موجود ہوتا ہے، اس میں جان بھی ہوتی ہے اور پورا انسان وجود میں آنے کا ذریعہ ہوتا ہے، اگر اس کو تلف کیا جائے تو گویا ایک زندہ آدمی کو تلف کیا گیا جو حفظ نفس کے مقصد کے مغائر ہے اور اگر اس کو دس سال، بیس سال، پچاس سال اسی طرح فریزر میں رکھا جائے تو ظاہر ہے اس پر اچھے خاصے مال کا صرف آنا ہے، جو حفظ مال کے مقصد کے خلاف ہے، تو یہاں پر یہ مسئلہ سامنے آتا ہے کہ اس بچے ہوئے جینی مادے کا کیا کیا جائے؟ علماء کرام نے خود یہاں ہندوستان کے علماء اور مختلف دوسری جگہوں کے علماء و فقہاء نے اس سلسلہ میں مختلف فتاویٰ دیئے ہیں، مگر غور کا پہلو اب بھی باقی ہے۔

### جنس میں ترجیح کا مسئلہ

اسی سے جڑا ایک مسئلہ اور بھی ہے اور وہ ہے جنس میں ترجیح اور اسی ترجیحی بنیاد پر لڑکے اور لڑکی کی پیدائش ہے، لڑکے کو لڑکی پر اور بعض جگہوں پر لڑکی کو لڑکے پر ترجیح دینے اور پر ترجیح کا احساس پایا جاتا ہے، حقیقت یہ ہے کہ یہ احساس ترجیح ایک فطری امر بھی ہے اور ایسا محسوس ہوتا ہے کہ مباح بھی ہے، قرآن کریم میں خود حضرت زکریا علیہ السلام کے تعلق سے موجود ہے کہ انہوں نے اللہ سے دعا فرمائی کہ اللہ تعالیٰ ان کو نرینہ اولاد عنایت فرمائے، اس سے معلوم ہوا کہ اس طرح کی خواہش کا احساس و اظہار بہر حال ایک مباح امر ہے۔

ہمارے یہاں افریقی ملکوں میں لڑکے کے مقابلہ لڑکی کو ترجیح دینے اور اچھا سمجھے جانے کا رجحان پایا جاتا ہے، میں خود بھی انہی میں سے ہوں اور لڑکیوں کو لڑکوں کے مقابلہ زیادہ پسند کرتا اور اللہ تعالیٰ سے دعا کرتا ہوں کہ اور زیادہ سے زیادہ بیٹی ہمیں عنایت فرمائے، اس ترجیح کی بنیادی وجہ یہ ہے کہ جب بچے بڑے ہوتے ہیں تو لڑکوں کے مقابلہ لڑکیاں زیادہ اپنے والدین کے پاس رہتی ہیں، ان کی خدمت کرتی ہیں اور محبت اور ہمدردی کا زیادہ سلوک کرتی ہیں، اور لڑکے بڑے ہو کر زیادہ وقت باہر گزارتے ہیں، اپنی شادی کر لیتے ہیں، ان کے بچے ہوتے ہیں ان کی بیوی ہوتی ہے اور ایک کنبہ وجود میں آ جاتا ہے اور وہ اسی میں لگ جاتے ہیں، اور ماں باپ کی طرف ان کی توجہ یکسر کم ہو جاتی ہے، اس لئے میں لڑکی کو ترجیح دیتا ہوں، بہر حال یہ تو ایک فطری اور طبعی بات ہے جو انسان کے اندر بہر حال کچھ نہ کچھ ہوتی ہے۔

لیکن سوال یہ ہے کہ اگر کوئی شخص اپنی خواہش کے مطابق نرینہ یا مادینہ (لڑکی) اولاد چاہتا ہے تو وہ کیا کرے؟ اور اس کی کوئی خارجی اور مصنوعی تدبیر اختیار کرنے کی از روئے شرع کہاں تک گنجائش ہے؟ آپ اس خارجی طریقہ کے استعمال کے بارے میں کیا کہیں گے؟

اگر دعا کے ذریعہ اس کی خواہش پوری ہو جاتی ہے تو اس میں تو کوئی مسئلہ نہیں ہے، مباح ہے، بہت اچھی بات ہے، میں تو ڈاکٹر ہوں بہت سے ایسے طریقے جانتا ہوں اور بعض چیزوں کی طرف اشارہ بھی کروں گا، مثلاً بعض لوگ کہتے ہیں کہ حیض کے بعد دس دن یا پانچ اور خاص طور سے تین دن کے اندر بیوی سے جماعت کی جائے تو لڑکا پیدا ہوتا ہے، اس طرح کی بات کہی جاتی ہے، لیکن ایک طبیب کی حیثیت سے میرا خیال یہ ہے کہ ایسی کوئی بات نہیں ہے، انسان بس اپنا عمل کرتا ہے اور عمل کرنے میں کوئی نقصان نہیں ہے، جب چاہے کرے۔

لیکن مسئلہ وہاں پیدا ہوتا ہے جب کوئی تکنیکی اور مصنوعی طریقہ اس کے لئے اختیار کیا جائے اور مرد سے پیدا ہونے والے اسپرم کو الگ کر لیا جائے اور پھر وہ کروموزوم جس سے نرینے پیدا ہوتے ہیں اس کو، یا اس کے برعکس کو بیضہ کے ساتھ انجکٹ کیا جائے اور پھر لڑکے کی خواہش رکھنے والے لڑکے کا ہوا اور لڑکی کی خواہش رکھنے والے لڑکی ہو تو اس بارے میں آپ کا شرعی موقف کیا ہوگا؟ جہاں تک میرا خیال ہے کہ اس مسئلہ کو اللہ تعالیٰ کی مشیت کے حوالہ کیا جائے وہی اس حکمت سے اچھی طرح واقف ہے کہ کس جگہ پر کس جنس کی کتنی ضرورت ہے، اگر انسان اس طریقہ کو اختیار کرے گا تو ظاہر ہے وہ انسانی آبادی کے حوالہ اعتبار اور توازن سے ہٹ جائے گا، اور اس کی خواہش کے مطابق اس جنس کی تعداد زیادہ ہو جائے گی تو پھر ان کی شادیاں کیسے ہوں گی، جیسے اگر ہندوستان میں یہاں کی خواہش کے مطابق مرد زیادہ ہو جائیں تو وہیں کہاں سے آئیں گی، اور جیسے افریقہ میں لڑکیوں

کی تعداد زیادہ ہو جائے تو ان کی شادی کے لئے مرد کہاں سے آئیں گے؟ اس طرح عدم توازن پیدا ہوگا، اس لئے کوئی تکنیکی طریقہ اختیار کرنے کی اجازت نہیں دی جانی چاہئے، اور معاملہ اللہ کے سپرد ہونا چاہئے کہ وہی انسانی آبادی میں توازن سے اچھی طرح باخبر ہے، میرے علم میں خود یہ بات ہے اور میں نے بعض تحریریں ہندوستان کے حوالہ سے بھی پڑھی ہیں کہ وہ عورتوں کے مقابلہ میں مردوں کی تعداد بڑھانے کے لئے اس طریقہ کو اختیار کر رہے ہیں یہاں تک مادر رحم میں پلٹنے والے بچے کے متعلق اگر پتہ چل جائے کہ وہ لڑکی ہے تو اسے ساقط کر دینے کے رجحان کی بھی خبریں ہیں، لیکن الحمد للہ مسلمانوں میں یہ رجحان ابھی نہیں ہے، اللہ اسی پر مسلمانوں کو باقی رکھے۔

### اسقاط حمل کا مسئلہ

ایک مسئلہ یہاں ”اجہاض“ یعنی حمل ساقط کرنے اور (Abortion) کا ہے، تو ایک تو یہ کہ زنا کے نتیجہ میں حمل قرار پا گیا، تو اپنے گناہ کو مٹانے کے لئے وہ اسقاط کا طریقہ اختیار کرتا ہے، یہ ایک مطلق حرام عمل ہے اور یہ مقصد حفظ دین اور حفظ نفس دونوں کے خلاف ہے، کہ زنا حفظ دین کے مغائر اور حمل کا ضیاع حفظ نفس کے مغائر ہے۔

دوسرے یہ کہ ایسا ہو سکتا ہے کہ کوئی خاتون کسی ایسے مرض میں مبتلا ہو، مثلاً شدید طور پر خون جاری ہونے کا مرض اسے لاحق ہو جائے جو اس کے لئے جان لیوا ہو اور اس کے پاس واحد راستہ اسقاط ہی بچتا ہو تو اور بات ہے، جہاں تک مشرعیانہ لوگوں کی بات ہے تو وہاں کے لوگ ماں کی مصلحت کو ہی دیکھتے ہیں، اور بڑی آسانی سے چاہے جائز حمل ہو یا ناجائز اگر ساقط کرنا چاہیں تو ساقط کر دیتے ہیں، اس لئے کہ بچے اور جنین کا کوئی قانونی وجود ان کے یہاں نہیں ہے، اور نہ اس کے خلاف کوئی قانونی ایکشن لیا جاتا ہے، اس لئے اسقاط وہاں عام بات ہے، کوئی مسئلہ نہیں ہے۔

لیکن اسلامی شریعت میں چونکہ جنین کا بھی ایک شرعی اور قانونی وجود ہے، آپ دیکھتے ہیں کہ اگر ماں حاملہ ہو اور اس دوران باپ کا انتقال ہو جائے تو وہ باپ کی جائداد میں وارث بھی ہوتا ہے، اور ترکہ کی تقسیم کے وقت جنین کا حصہ بھی باقی رکھا جاتا ہے، اسی طرح اگر ہم اس مال میں سے زکاۃ ادا کرتے ہیں تو جنین کے مال سے بھی جو ابھی رحم مادر میں ہے اس کے حصہ کے بقدر بھی زکاۃ دی جاتی ہے، اس لئے کہ زکاۃ اس کے مال میں حق شرعی ہے، تو خلاصہ یہ ہے کہ جنین کا بھی شرعی وجود ہے، اگرچہ ابھی وہ دنیا میں نہیں آیا ہے، اس لئے اسلامی اعتبار سے علی الاطلاق اس کا اسقاط جائز تصور نہیں کیا جائے گا۔

اسی طرح اسلامی نقطہ نظر سے یہ بھی ممکن نہیں کہ ہم ہر ماں کی زندگی کو جنین کی زندگی سے زیادہ اہم قرار دے دیں، جیسا کہ آپ حضرات جانتے ہیں کہ ممکن ہے وہ جنین پیدا ہونے کے بعد اتنا بڑا قوم کا مصلح اور مجدد بنے جو دین میں تجدید و احیاء کا فریضہ انجام دے تو ظاہر ہے اس کی زندگی ماں کی زندگی سے ہزار درجہ اہم اور بہتر ہوئی۔ لیکن باوجود اس کے کہ کبھی کبھی ایسا ہو سکتا ہے کہ اگر اسقاط کا طریقہ اختیار نہیں کیا گیا تو عورت کی موت واقع ہو جائے اور بچہ کی بھی موت ہو جائے تو دو دو موت ایک ساتھ ہو گئی اور اگر اسقاط کراتے ہیں تو صرف بچہ تو مر جاتا ہے لیکن ماں بچ جاتی ہے، لہذا ”أخف الضررين“ اور ”أهون الشرین“ کے قاعدے کے تحت ممکن ہے ہم یہاں اسقاط کی اجازت دے دیں، اس مقصد سے نہیں کہ ماں کی زندگی جنین سے اہم ہے، تو اسلامی اور شرعی نقطہ نظر سے یہ اہم معاملہ ہے جس کی گنجائش کے بارے میں غور کیا جاسکتا ہے۔

اسی طرح اسپتال کے وینٹی لیٹرڈ پارٹمنٹ میں متخصص اور اسپیشلسٹ مریض طبیب اور ایک بوڑھے مریض جس کی عمر سو سال کی ہو، ان دونوں کے درمیان ترجیح کا مسئلہ کہڈ اکثر جوہاں موجود ہیں وہ کہتے ہیں کہ چونکہ یہ مریض طبیب اپنے فن کا ماہر ہے اور یہ امت کے حق میں اس سو سال کے ضعیف مریض سے زیادہ مفید ہے اور اس بوڑھے مریض کو اللہ کے توکل پر چھوڑ دیتا ہے اور اس نوجوان طبیب کو ہیڈ فراہم کر دیتا ہے، یہ سمجھتے ہوئے کہ اس ضعیف سے اس ڈاکٹر کی اہمیت زیادہ ہے تو اس کی اجازت اسلامی اعتبار سے نہیں ہوگی، کیونکہ از روئے شرع اسلامی ہر فرد کی زندگی برابر ہے، اور ایسا کرنے سے اگر اس ضعیف کی موت ہو جاتی ہے تو قرآنی آیت: ”مَنْ قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ الْعَالَمَ أَجْمَعًا“ (سورہ مائدہ: ۲) کے مرادف ناحق اس بوڑھے آدمی کو موت تک پہنچانا ہوگا۔

اگر ایسا ہوتا تو ترجیح کے معاملہ میں اس بوڑھے آدمی کا فرض کیجئے ایک بیٹا ہے اور وہ اتفاق سے مریض ہے، اور مستقبل میں وہ ملک کا سربراہ ہونے والا ہے، وہ شخص اپنے اس بیٹے کو کہتا ہے: میرے بیٹے! میں تو اب زندگی کے آخری مرحلہ میں ہوں اور تم سربراہ ہو کر اللہ کی زمین پر احکام الہی

نافذ کرو گے، منکر اور فواحش کو مٹاؤ گے، مساجد اور مدارس بناؤ گے اور وہ بوڑھا مر جاتا ہے اور اس کا بیٹا وہ تمام کام انجام دیتا ہے جو اس کے باپ نے وصیت کی تھی تو یہاں پر اس بیٹے کی زندگی کی اہمیت آپ دیکھیں اس طبیب سے جو آپریشن میں ماہر اور اس کا متخصص ہے کہیں زیادہ ہے، تو کیا اس طرح کی چیزوں کو دیکھتے ہوئے اس باپ اور بیٹے کے درمیان کوئی ترجیحی رویہ اختیار کرنے کی گنجائش ہوگی؟ ظاہر ہے شرعی طور پر اسلام نے ایسا کوئی حکم نہیں دیا ہے کہ فلاں کی زندگی فلاں سے زیادہ اہم ہے، اس لئے اس کے ساتھ یہ عمل کیا جائے، ایک کو زیادہ سہولت دی جائے اور دوسرے کو نہ دی جائے، یہی حکم اور قاعدہ اسقاط والے مسئلہ میں بھی جاری ہوگا اور ضرورت و شرعی مصلحت کو سامنے رکھنا ہوگا۔

### ملک اور سماج کے دباؤ میں منع حمل کی تدبیر اور نقصانات

منع حمل کی تدبیر جیسے عزل یہ عہد نبوی سے ہی مباح ہے، اور آپ حضرات اس حدیث سے اچھی طرح واقف ہیں جو اس باب میں مروی ہے، اگر منع حمل کی تدبیر مرد و عورت کی رضا مندی سے کیا جاتا ہے اور اس میں ممکن ہے کہ بعض باہمی مصالح ہوں تو اس پر ہمارے لئے گفتگو کی گنجائش ہے، لیکن اگر یہ طریقہ سماج، ملک اور جماعت کی سیاست کے پیش نظر یا اس کے دباؤ میں اختیار کیا جاتا ہے تو پھر ہم بشیر کسی گفتگو کے اس کی اجازت نہیں دیں گے اور جب معاملہ زوجین کی ضرورت کا ہو تو اس میں علماء کے درمیان اختلاف ہے۔

لیکن کسی سیاسی مقاصد، معاشی خوف اور قانونی بندش کی وجہ سے نسل کی تحدید کے ذرائع اختیار کئے جائیں تو آپ جانتے ہیں کہ دنیا کے وہ ممالک جنہوں نے تحدید نسل کے قوانین وضع کئے انہیں بعد میں اپنے اس قانون پر شرمندہ ہونا پڑا، جیسے چین، وہاں اس وقت اس کے نتیجے میں بوڑھوں کی تعداد زیادہ اور نوجوانوں کی تعداد کم ہو گئی ہے اور وہ اس قانون پر افسوس کے مارے سینہ کو بی کر رہے ہیں۔

اسی طرح سنگاپور جو چھوٹا سا ملک ہے اس قانون کو لاگو کر کے نہ صرف یہ کہ شرمندہ ہوا، بلکہ وہاں اس کے نتیجے میں اس حد تک اتار کی پھیل گئی اور نوجوانوں کا بحران آیا کہ انہوں نے باہر سے لوگوں کے آنے کے لئے قانون بنائے، اور اتنی بڑی تعداد میں لوگ آ رہے ہیں کہ بیس سال بعد وہاں پر باہر سے آنے والے لوگوں کی تعداد وہاں کے مقامی لوگوں سے زیادہ ہو جائے گی، اس لئے کہ اس وقت سنگاپور کو ان نوجوانوں کی ضرورت ہے جو وہاں کے کارخانوں میں کام کر سکیں اور وہاں نوجوان میسر نہیں ہیں، تو یاد رکھنے کی بات یہ ہے کہ ہر وہ معاشرہ جو فطری اور طبی امور میں مداخلت کرے گا، اسے کف افسوس ملنا ہی پڑے گا، البتہ اس کے بعض خاندانی عوامل ہو سکتے ہیں، اگر اس کی بنا پر منع حمل کا کوئی طریقہ اختیار کیا جاتا ہے تو اسے قتل جنین نہیں کہا جائے گا، لیکن فی الجملہ استقرار حمل کے بعد حمل کو ساقط کرنا یا بغیر کسی وجہ کے، چھوٹی فیملی کے فیشن میں، یا معیشت کے خوف، اقتصادی بحران کے اندیشے اور ملک کے دباؤ میں منع حمل کی تدبیر اختیار کرنا یقیناً شرعاً اور اخلاقاً ہر لحاظ سے مذموم ہے۔

### مریض سے وینٹی لیٹر ہٹانے کا مسئلہ

ہم یہاں ”وینٹی لیٹر“ والے مسئلہ کی طرف دوبارہ آتے ہیں جس کا میں نے کل ذکر کیا تھا کہ جب جذع امح کی موت ہو گئی تو اب وینٹی لیٹر پر مریض کو رکھنا حفظ مال کے مقصد کے خلاف ہے، لیکن جہاں شک کا معاملہ ہو اور اطباء غور و فکر کرنے کے بعد بھی شک اور کنفیوزن میں ہوں کہ جذع امح مرا ہے یا نہیں تو پھر ایسی حالت میں وینٹی لیٹر کو باقی رکھا اور اس سے استفادہ کیا جاسکتا ہے۔

اور ایسی صورت میں وہ شرعی قاعدہ جاری ہوگا جس میں کہا گیا ہے: ”یستسمح لك في البدأ ما لا يستسمح لك في الإهاء“ اس معنی کر اگر ڈاکٹر کہتا ہے کہ مریض کی حالت ایسی ہے کہ اس میں وینٹی لیٹر کا استعمال مفید نہیں ہے، اس لئے وینٹی لیٹر نہ لگائیں، یہ اس سے زیادہ آسان ہے کہ وینٹی لیٹر لگا کر پھر اس کو ہٹانے کی بات کریں، اس لئے کہ انسانی نفسیات ہے کہ وینٹی لیٹر لگانے کے بعد ٹکانا شاق گذرے گا، ہم وینٹی لیٹر ہٹا دیں اور آدمی کو مرتا ہوا دیکھیں اور اس کے قتل میں شریک ہوں، اس لئے بہتر یہی ہے کہ ہم ابتداء میں ہی بالکل وینٹی لیٹر نہ لگائیں، بالخصوص جب حالات مایوس کن ہوں، جذع امح مر چکا ہو اور کسی طرح کے فائدے کی امید نہ ہو۔

### اعضاء تناسل کی پیوند کاری

اعضاء کی پیوند کاری میں بے شمار فوائد اور اس کے نقصانات کم ہیں، اس لئے کہ اس وقت فقہ طبعی (میڈیکل سائنس) میں اتنی ترقی ہو چکی ہے کہ

اعضاء اور آرگنس کے ٹرانسپلانٹ میں جو شخص لینے والا ہے وہ بھی اور جو دینے والا ہے وہ بھی دونوں کے لئے نقصانات کا تناسب بہت کم اور یہ تقریباً دنیا میں عمومی سام مسئلہ ہو گیا ہے۔ البتہ مستقبل میں اس سلسلہ میں پریشانیاں سامنے آ سکتی ہیں اور طبی دنیا اس کے امکانات پر غور کر رہی ہے، جب اعضاء تناسل کے ٹرانسپلانٹ کا سلسلہ طب میں شروع ہوگا، مثلاً ایک عورت کے بیضہ دانی کو لیا جائے اور دوسری عورت کے اندر اسے سرجری کے ذریعہ لگا دیا جائے، تو اس میں نسب و حسب کی حفاظت کے مسائل پیدا ہوں گے اور اس سے پیدا ہونے والے بچہ کے اوصاف، اس کی جینی خصوصیات اور عادات و اطوار سے متعلق ہر لحاظ سے مسائل سامنے آئیں گے، اسی طرح ایک مرد کے اعضاء تولید کو دوسرے کے اندر آپریشن اور سرجری کے ذریعہ لگا دیا جائے اور یہ اب ممکن ہو گیا ہے تو ایسی صورت میں جو بچہ پیدا ہوگا کیا اسی شخص کا ہوگا یا اس پہلے شخص کا ہوگا؟ تو اس طرح کی صورت اور شکلیں سامنے آ سکتی ہیں، اور علماء کے سامنے مسائل کھڑے ہو سکتے ہیں۔

### اسٹیم سل کی بارآوری

اسی طرح دماغی خلیات کے بارے میں بھی اس طرح کے امکانات پر غور کیا جا رہا ہے کہ ایک انسان کے دماغی خلیات حاصل کر کے یا اسٹیم سل کو بار آور کر کے دوسرے انسان کے اندر لگا دیا جائے، اس وقت ہمارے سامنے غور و فکر کے یہ زاویے سامنے آئیں کہ وہ دماغ اسی انسانی صفات کے حامل ہوں گے یا نہیں، اور جس انسان سے یہ حاصل کیا گیا ہے یہ وہی شخصیت ہے، یا وہ ہے جس کے اندر ٹرانسپلانٹ کیا گیا ہے، ایسے ابھی تک میڈیکل سائنس اس میں کامیابی حاصل نہیں کر سکا ہے، لیکن اس کے ٹرانسپلانٹیشن اور افزائش کو ممکن تصور کیا جا رہا ہے، کیونکہ ایسی تکنیک موجود ہے کہ مستقبل میں اس میں کامیابی حاصل ہو جائے، اس وقت علماء کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس بارے میں فتاویٰ اور جوابات دیں، اس وقت کوئی بات اس تعلق سے کہنا قبل از وقت ہوگا، میں مناسب سمجھتا ہوں کہ اس تعلق سے ایک حدیث آپ کے سامنے ذکر کر دوں، آپ ﷺ کا یہ معمول تھا کہ جب کوئی شخص آپ کے پاس آتا اور کوئی سوال پوچھتا تو آپ ﷺ فرماتے ایسا ہو رہا ہے، اور وہ چیز موجود ہے؟ اگر وہ کہتا نہیں، تو آپ ﷺ فرماتے جاؤ! جب ہو جائے تو آنا اور پوچھ لینا، لہذا اس سنت کو سامنے رکھتے ہوئے ہمارے اوپر لازم ہے کہ ہم ان چیزوں کے بارے میں کوئی رائے اور فیصلہ یا فتویٰ ابھی صادر نہ کریں، جب وہ چیز سامنے آ جائے اور ہم اس کے نفع اور نقصان اور مصالح کو اچھی طرح سمجھ لیں تب جو حکم شرعی سمجھ میں آئے اسے بیان کریں، اس وقت اسٹیم سل اور دماغی خلیات کے تعلق سے کسی قسم کے فتویٰ کی ضرورت نہیں ہے، اسی طرح کلوننگ (Cloning) کے بارے میں بھی کوئی فتویٰ نہ دیں، نیز ہر شرعی معاملہ میں جب تک اس کی حقیقت ہمارے سامنے نہ آ جائے ہمیں خیالی اور بالخصوص جدید مسائل میں انفرادی فتویٰ دینے سے احتراز کرنا چاہئے۔

### موروثی امراض کے بارے میں ہمارا موقف

اسی طرح اس وقت موروثی امراض کے علاج کی تکنیک بھی اس حد تک وجود میں آ گئی ہے، اور اس کے بار آور خلیات موجود اور ٹرانسپلانٹ کے چاہے ہیں، اس لئے آپ اس کے بارے میں کہہ سکتے ہیں کہ اسے اختیار نہ کریں، کیونکہ اس میں خطرہ ہے، اور اس کو اختیار کریں، کیونکہ اس میں نفع ہے، اسی طرح نکاح کے باب میں، مثلاً کسی شخص کو موروثی بیماری ہے اور کسی عورت کو بھی موروثی بیماری ہے، اگر ان دونوں کی شادی ہوگئی اور شادی کے نتیجہ میں بچہ ظہر گیا تو بچہ کو بھی وہ بیماری ہو سکتی ہے، اب علماء کے لئے گنجائش ہے کہ وہ اپنی رائے دیں، شادی کی اجازت بھی دے سکتے ہیں اور منع بھی کر سکتے ہیں، اور اس طرح کے مسائل اس معاشرے میں آئے ہیں جہاں آپس کے قرابت داروں میں شادیاں ہوتی ہیں۔

یہی وجہ ہے کہ بعض عرب ملکوں کے بعض علماء نے ان اقارب کے درمیان شادی سے منع فرمایا ہے، جہاں موروثی امراض ہیں، الا یہ کہ وہ مرض بالکلیہ ختم ہو جائے اور انہوں نے اس کی تاکید کی ہے، کیونکہ اگر رشتہ ہو گیا تو اس کو مرض لاحق ہونے کا قوی امکان ہے تو اس طرح کی چیزیں بالعموم نکاح میں دیکھی جاتی ہیں اور یہ حفظ نسل، حفظ نسب اور حفظان صحت کے مقاصد کے تحت آتے ہیں۔

### ناقص بچہ کی ولادت

بچہ کی ولادت کے وقت کبھی کبھی ڈاکٹر یہ محسوس کرتا ہے کہ اس بچہ کی سرجری اور آپریشن کیا جائے اور کبھی کبھی ایسا بھی سوچتا ہے کہ بالکل چھوڑ دیا جائے اور اس طرح وہ بچہ خود ہی مر جائے گا، اس لئے کہ مغربی قانون میں بچہ کو قانونی حیثیت حاصل نہیں ہے، جیسا کہ میں نے اوپر اشارہ کیا، اس

لئے عورت سے ہی یہ معاہدہ ہوتا ہے اس کے مطابق اگر وہ اس کو ضائع کرنا چاہتی ہے تو ضائع کر دیا جاتا ہے، رکھنا چاہتی ہے تو رکھ لیا جاتا ہے، لیکن ہم لوگ تو شرع اسلامی کے ماننے والے ہیں ہم لوگ اسی تناظر میں دیکھنے اور سمجھنے کی کوشش کریں گے اور اللہ کا شکر ہے کہ اس وقت ہمارے یہاں اس طرح کی صورت حال پیدا نہیں ہوئی ہے، لیکن اگر ان ناقص الخلقیت بچوں کی پیدائش اور اسے زندہ باقی رکھنے میں، یا ڈاکٹر کی تحقیق کے مطابق جو بچہ پیٹ میں پل رہا ہے، اس کے ناقص الاعضاء پیدا ہونے کا امکان ہے، یا کوئی شدید اور سنگین مرض کا حامل ہے، جس سے معاشرے کو نقصان ہو سکتا ہے، یا وہ سماج پر بوجھ ہو سکتا ہے، اس کے متعلق آپ سے سوالات ہو سکتے ہیں، آپ کو اس پر ہر پہلو سے غور کرنا چاہئے۔

علاج سے انکار کا مسئلہ:

بعض اوقات مریض علاج سے انکار کر دیتا ہے، اور یہ سنت نبوی میں موجود بھی ہے، جیسے حضرت ابوبکر نے اپنے آخری عمر میں علاج سے منع کر دیا تھا، یہ بھی ایک وجہ ہے، اور بعض بیماریوں کے بارے میں مشہور ہے کہ اس کا کوئی علاج نہیں ہے، تو لوگ سوچتے ہیں کہ جس مرض کا کوئی علاج نہیں اس کے کرانے کا کیا فائدہ؟، لیکن بعض مرض ایسے بھی ہیں جن کا علاج اطباء کی نظر میں مکمل ہے، اور مریض اس سے انکار کرتا ہے تو مریض کو علاج پر مجبور کیا جائے گا یا اس کو اپنے حال پر چھوڑ دیا جائے گا؟ میرے خیال میں یہ مسئلہ بھی دراصل اہلیت سے جڑا ہوا ہے، کہ شرعی اعتبار سے دیکھا جائے گا کہ اس کے اندر اہلیت ہے یا نہیں اور اس کی اہلیت کا معیار اولیاء طے کریں، اگر اولیاء کے اندر علاج کی استطاعت اور اہلیت ہوگی تو اس کا علاج کرائیں گے، ورنہ تو کلاً علی اللہ جو بھی شکل ہو اسے اختیار کریں گے، اہلیت کی مطلوبہ مقدار وغیرہ پر آئندہ انشاء اللہ گفتگو کریں۔

خاندانی نزاع کی بنیاد، ذہنی اور عقلی فتور

ہمارے مسلم معاشرے میں بہت سے ایسے ازدواجی رشتہ اور نکاح کے معاملات ہیں جس کا آغاز تو اچھا ہوتا ہے، مگر اختتام طلاق پر ہوتا ہے، اس تعلق سے مقصد حفظ نسل کے تحت کچھ رہنما خطوط تیار کئے جائیں جو گھروں کو ٹوٹنے اور رشتوں میں دراڑ پڑنے سے بچائے، اگر ان مسائل پر غور کیا جائے تو زیادہ تر اس کے پیچھے بدگمانی، بدذہنی اور عقلی فتور کا مرض ہوتا ہے، اور پھر گھریلو جھگڑے وجود میں آ جاتے ہیں، مرد اپنی بیوی کو اگر جسمانی تکلیف پہنچاتا ہے تو مجرم نہیں ہے، بلکہ وہ دماغی مریض ہے، اور عورت کی طرف سے نافرمانی اور شوہر کی فرمانبرداری نہ کرنے کی بات سامنے آتی ہے تو وہ ”ناشزہ“ یعنی نافرمان نہیں ہے، بلکہ اس کے اندر نافرمانی یہاں صرف اور صرف ذہن کی خرابی کی وجہ سے پیدا ہوئی ہے، جسے آپ عقلی مرض کہہ سکتے ہیں، اور یہ خرابی ایسی ہے جس کا علاج افہام و تفہیم اور معمولی فصاحت سے آسانی کے ساتھ ممکن ہے، اس لئے زوجین کے درمیان تفریق سے بچ کر ہر عالم کے لئے ضروری ہے کہ اس کی تہ تک جانے کی کوشش کرے، کیونکہ یہاں اور کوئی وجہ نہیں ہے، بلکہ زوجین کی عقلی بیماری ہے، جس نے دونوں کے درمیان نفرت، اختلاف ذہنی اور ناہم آہنگی پیدا کر دی ہے، اس لئے اگر اس عقلی خرابی کا علاج کر لیا جائے اور دونوں کے دماغ سے اس مرض اور فتور کو دور کر دیا جائے تو آسانی کے ساتھ گھر اور خاندان کو ٹوٹنے سے بچایا جاسکتا ہے۔

چند اہم امور کی جانب توجہ

حضرات علماء! اس وقت امت ایک نئے دور میں داخل ہوئی ہے، اس لئے نئے انداز سے اس کی تنظیم و تاسیس کی ضرورت ہے، اس وقت حالات کا تقاضا ہے کہ ہمارے یہاں نئے مالیاتی نظام اور اسلامی بینکس کا قیام عمل میں آئے، اسلامی سوشل سیکورٹی کے ادارے وجود میں آئیں، نئی اسلامی یونیورسٹیاں قائم ہوں، جس میں اسلامی تناظر میں عصری علوم پڑھائے جائیں۔

الحمد للہ! اس وقت آپ کے پاس دینی مدارس کافی تعداد میں جو موجود ہیں، یہ دراصل اسی بیداری کا نتیجہ ہے، اگر ہماری ایسی ہی رفتار اور اسپرٹ رہی، اور دینی مدارس کے ساتھ جدید علوم اور طب و میڈیکل کے میدان کی جانب توجہ کی تو انشاء اللہ آنے والے دس سالوں میں مدارس اسلامیہ کی طرح ہمارے پاس یقیناً بہت سے اسپتال اور معالجاتی ادارے بھی موجود ہوں گے، جہاں اسلامی اصولوں کو سامنے رکھتے ہوئے مریضوں کا علاج کیا جائے گا، انسانیت کے لئے نافع بھی ہوگا اور اسلامی اقدار کی ساخت بھی مضبوط ہوگی، میں اپنی بات ختم کرتا ہوں، اللہ تعالیٰ آپ حضرات کو جزائے خیر عطا فرمائے۔

☆☆☆



علم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

## جدید فقہی مباحث

# قتل بہ جذبہ رحم کا دوسرا حصہ دماغی موت

سولہویں فقہی سمینار منعقدہ دارالعلوم مہذب پور، اعظم گڑھ مورخہ ۳۰/ مارچ تا ۲/ اپریل ۲۰۰۷ء کے ایک موضوع ”قتل بہ جذبہ رحم اور دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس“ کے سلسلے میں علمائے ہند کا فیصلہ، نیز اس میں پیش کئے گئے تحقیقی مقالات و مناقشات کا مجموعہ

### تحقیقات اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی  
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

## دارالاشاعت

آرٹو بازار ۱۰ ایم اے جناح روڈ ۰ کراچی پاکستان

(حصہ دوم)

## قتل بہ جذبہ رحم دماغی موت

پہلا باب: تمہیدی امور

دوسرا باب: الف- تفصیلی مقالات

ب- مختصر تحریریں

تیسرا باب: اختتامیہ

مناقشہ

## پہلا باب تمہیدی امور

اکیڈمی کا فیصلہ:

### دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس

اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا کا سولہواں فقہی سمینار مولانا مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب بانی و مہتمم جامعہ اسلامیہ دارالعلوم مہذب پورا عظیم گڑھ کی دعوت پر جامعہ ہذا کے احاطہ میں ۳۰ مارچ تا ۲ اپریل ۲۰۰۷ء کو منعقد ہوا، سمینار میں پورے ملک سے تقریباً ۲۰۰ علماء، ارباب افتاء اور ماہرین نے شرکت کی، نیز ڈاکٹر عمر حسن کا سولے پروفیسر برونائی یونیورسٹی اور مولانا عبدالقادر عارفی استاذ دارالعلوم زاہدان (ایران) بھی شریک ہوئے، اور شیخ الاذہر سید محمد طنطاوی (مصر) قاہرہ میں منعقد ہونے والی ایک عالمی کانفرنس کی وجہ سے شریک تو نہیں ہو سکے، لیکن انہوں نے اس سمینار کے لئے پیغام بھیجا اور اپنی نیک تمناؤں کا اظہار کیا۔

سمینار میں حجاج کرام کے بڑھتے ہوئے ازدحام کے پس منظر میں حج سے متعلق دو مسائل رمی جمار کے اوقات اور ۱۰، ۱۱، ۱۲ ذی الحجہ کو منی میں شب گزارنے کے شرعی احکام پر گفتگو ہوئی، جدید میڈیکل مسائل میں موت کی حقیقت اور دماغی موت (Brain Death) کی حیثیت، ”مریض سے مصنوعی آلہ تنفس کی علاحہ کی“ اور ”یو تھیزیا“ یعنی قتل بہ جذبہ رحم کے موضوع پر غور و خوض کیا گیا، ان کے علاوہ تیزی سے رواج پانے والی ”ملٹی لیول مارکنگ“ پر بھی بحث ہوئی۔ ان میں سے ایک موضوع دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس سے متعلق جو فیصلے کئے گئے وہ مندرجہ ذیل ہیں:

- ۱- جب سانس کی آمد و رفت پوری طرح رک جائے اور موت کے علامات ظاہر ہو جائیں تب ہی موت کے واقع ہونے کا حکم لگایا جائے گا اور اسی وقت سے موت سے متعلق وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ احکام جاری ہوں گے۔
- ۲- اگر مریض مصنوعی آلہ تنفس پر ہو، لیکن ڈاکٹر اس کی زندگی سے مایوس نہ ہوئے ہوں اور امید ہو کہ فطری طور پر تنفس کا نظام بحال ہو جائے گا تو مریض کے ورثہ کے لئے اسی وقت مشین کا ہٹانا درست ہوگا، جب کہ مریض کی املاک سے اس علاج کو جاری رکھنا ممکن نہ ہو، نہ ورثہ ان اخراجات کو برداشت کرنے کی صلاحیت رکھتے ہوں اور نہ اس علاج کو جاری رکھنے کے لئے کوئی اور ذریعہ میسر ہو۔
- ۳- اگر مریض آلہ تنفس پر ہو اور ڈاکٹروں نے مریض کی زندگی اور فطری طور پر نظام تنفس کی بحالی سے مایوسی ظاہر کر دی ہو تو ورثہ کے لئے جائز ہوگا کہ مصنوعی آلہ تنفس علاحدہ کر دیں۔

☆☆☆

النامہ:

## دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس

انسان جسم اور روح کا مجموعہ ہے، نفخ روح سے انسانی زندگی کا آغاز ہوتا ہے، اور اس روح کے نکل جانے سے موت واقع ہو جاتی ہے، لیکن روح کیا ہے؟ یہ ایک سرسبز راز ہے، قرآن نے اسے 'امر رب' قرار دیا ہے، بعض حضرات کے نزدیک یہ ایک لطیف نورانی شئی ہے جو جسم میں اس طرح موجود ہوتی ہے جیسے شاخ تازہ میں شادابی۔ یوں تو موت کی کچھ ایسی بدیہی علامتیں ہوتی ہیں جنہیں دیکھ کر عام آدمی بھی بتا سکتا ہے کہ کون زندہ ہے اور کون مردہ؟ لیکن کچھ خاص حالات میں موت کی شناخت بہت مشکل ہو جاتی ہے اور ماہر اطباء بھی موت کے وقوع کا فیصلہ کرنے میں دشواری محسوس کرتے ہیں، مثال کے طور پر زہر کے استعمال، حادثات میں لگنے والی گہری چوٹ، یا کسی اور سبب سے مریض طویل سکتہ میں مبتلا ہو جاتا ہے اور موت کی ظاہری علامتیں طاری ہو جاتی ہیں، لیکن تحقیق سے معلوم ہوتا ہے کہ وہ انسان ابھی زندہ ہے۔

عام طور پر دل کی حرکت، دوران خون اور سانس کی آمد و رفت کا رک جانا موت کی علامت سمجھا جاتا ہے، لیکن جدید میڈیکل سائنس نے ایسے آلات ایجاد کر لئے ہیں جو ایک عرصہ تک مصنوعی طور پر دل کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کو قائم رکھتے ہیں، یہیں سے جدید میڈیکل سائنس میں دماغی موت کا تصور ابھرا ہے، اب یہ بات ممکن ہو گئی ہے کہ کچھ خاص وقت کے لئے قلب کو حرکت سے روک دیا جائے اور مصنوعی قلب اور پیپھیٹری کے ذریعہ دوران خون اور سانس کی آمد و رفت کا کام لیا جائے، اس تجربہ نے اس تصور کو جنم دیا کہ اصل موت قلب اور سانس کا رکنا نہیں ہے، بلکہ دماغ کے اس حصہ کا مرجانا ہے جسے جذع المخ (Brain Stem) کہتے ہیں، دماغ کا یہی حصہ فکر و شعور کا مرکز ہے، اور یہی نظام جسمانی کو کنٹرول کرتا ہے، اگر دماغ کو چار پانچ منٹ تک خون کی سپلائی بند ہو جائے تو وہ زندہ نہیں رہتا بلکہ پگھلنا شروع ہو جاتا ہے، دماغ کے مرنے کے بعد مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور دوران خون کو جاری رکھا جاسکتا ہے، لیکن یہ وقتی عمل ہوگا، جو بالآخر چند گھنٹوں یا چند دنوں سے زیادہ جاری نہیں رہ سکے گا، اب انسان کے اندر زندگی لوٹنے کا سوال باقی نہیں رہتا ہے۔ اس کے برخلاف اگر دماغ زندہ ہو اور قلب کی حرکت محدود مدت کے لئے بند ہو گئی ہو لیکن خارجی عمل کے ذریعہ خون کی سپلائی برقرار رکھی جائے تو انسان زندہ رہے گا، اس تجربہ کی وجہ سے آج کے اطباء یہ سمجھتے ہیں کہ نفس انسانی کا مرکز انسانی دماغ ہے۔

انسان کی حیات و موت کا سوال فقہ کے کئی مسائل سے تعلق رکھتا ہے، یہ سوال کہ کس وقت انسان کو مردہ قرار دیا جائے، فقہی نقطہ نظر سے خاصی اہمیت کا معاملہ ہے، اس سلسلہ میں تین قسم کے سوالات زیادہ اہمیت کے ساتھ سامنے آتے ہیں، پہلی قسم میں میراث، عدت اور حقوق سے متعلق سوالات پیدا ہوتے ہیں کہ ان کا نفاذ کس وقت سے ہوگا؟ دوسری قسم کے مسائل اعضاء کی پیوند کاری سے متعلق ہیں، طبی تحقیق کے مطابق انسان کے مرنے کے بعد بھی کچھ وقفہ تک اعضاء میں زندگی باقی رہتی ہے، چنانچہ اگر دماغ مر چکا ہے تو

مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کو اتنی دیر باقی رکھا جاسکتا ہے جس میں اعضاء میں حیات عضوی باقی رہے اور انہیں قابل استفادہ حالت میں نکالا جاسکے۔ تیسری قسم کے مسائل اس بات سے متعلق ہیں کہ اگر کوئی مریض مصنوعی آلات تنفس (Ventilator) پر ہے جو کافی گراں طریقہ علاج ہے تو کیا اس سے یہ آلات شرعاً ہٹائے جاسکتے ہیں؟ اگر مشین پر رہتے ہوئے اس کے تنفس اور حرکت قلب کا فطری نظام بحال ہو جاتا ہے تو بلاشبہ مشین ہٹالی جائے گی، اسی طرح اگر مشین پر رہتے ہوئے حرکت قلب ختم ہو جاتی ہے اور موت واقع ہو جاتی ہے تو مشین کا ہٹالیا جانا طے ہے، لیکن پیچیدگی اس وقت پیدا ہوتی ہے جب ڈاکٹر مریض کی زندگی سے مایوس تو نہ ہوا ہو لیکن مشین کے ذریعہ ہی اس کی سانس کی آمد و رفت اور دل کی حرکت جاری ہو، اور مشین ہٹالینے پر یہ دونوں موقوف ہو جاتے ہوں، ایسی صورت میں کب مشین ہٹانے کی اجازت ہوگی؟

اس تفصیل کی روشنی میں دماغی موت کے سلسلہ میں چند اہم سوالات آپ کے سامنے پیش ہیں، آپ سے گزارش ہے کہ ان سوالات کے بارے میں اپنی شرعی تحقیق کی روشنی میں جوابات سپرد قلم فرمائیں:

- ۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے۔ شرعاً کہاں تک درست ہے؟ یعنی اگر دماغ مر چکا ہو لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا یا زندہ؟
- ۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع الخ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے یا مردہ کے؟
- ۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین (Ventilator) پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹالینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو، ایسے مریض سے مصنوعی آلات تنفس کو ہٹانے کی اجازت کب ہوگی؟ اور اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین کو ہٹالینا کیا قتل نفس قرار پائے گا؟
- ۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس لگانے کا کیا حکم ہوگا؟ کیا ورثہ کے لئے اس سے استفادہ کرنا واجب ہوگا یا جائز یا ممنوع؟
- ۵- موت کے احکام یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ کب سے معتبر سمجھے جائیں گے، جس وقت دماغ مرا ہے اس وقت سے، یا قلب کی طبعی موت کے وقت سے، یا جس وقت مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہوئی ہے اس وقت سے؟



## تلیخیص مقالات:

## دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس

مولانا محمد ہشام الحق ندوی

اسلامک فقہ اکیڈمی کے مجوزہ سولہویں فقہی سمینار کا ایک اہم موضوع ”دماغی موت“ ہے۔ اس موضوع سے متعلق سوالنامے کے جواب میں ملک کے مختلف علمی و فقہی مکاتب فکر کے نمائندہ علماء اور طبی ماہرین کی طرف سے کل ۳۵ مقالات موصول ہوئے، ذیل میں اس موضوع کے فقہی پہلوؤں سے متعلق ظاہر کی گئی علماء کرام کی آراء کی تلیخیص پیش کی جا رہی ہے:

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، شرعاً کہاں تک درست ہے؟ یعنی اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا یا زندہ؟

اکثر مقالہ نگار حضرات نے اطباء کے اس تصور کو کہ اصل موت دماغی موت ہے، مسترد کر دیا ہے، ان کے نزدیک اس صورت میں مریض زندہ قرار دیا جائے گا (دیکھئے: مقالہ مولانا محمد سلمان منصور پوری، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا ارشد مدنی، مولانا محمد برہان الدین سنہجلی، مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی، ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، شیخ عبدالقادر عبداللہ القادری وغیرہ)۔

اس کے برعکس مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک ایسے مریض کو مردہ قرار دیا جائے گا: مفتی محبوب علی وجہی، مولانا ذکاء اللہ شبلی، مفتی جمیل احمد ندیری، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا عطاء اللہ قاسمی، مولانا محمد اعظمی، مفتی عارف باللہ قاسمی، مولانا محمد اقبال ٹنکاروی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مفتی شوکت ثناء قاسمی، مولانا نسیم احمد ندیری، مولانا ابوالقاسم عبدالعظیم۔

پہلی رائے کے قائلین کے نزدیک موت کا تعین دماغ کی موت سے نہیں، قلب کی موت سے ہوگا اور اس سلسلہ میں عرف کا اعتبار ہوگا (دیکھئے: مقالہ مفتی نذر توحید مظاہری، مولانا محمد برہان الدین سنہجلی، مولانا محمد سلمان منصور پوری وغیرہ)۔

اس صورت میں مریض کو مردہ قرار دینے والوں میں سے مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی اور مولانا محمد اقبال ٹنکاروی نے موت کے تعین کے لئے تین ماہر اطباء کی تصدیق کو لازم قرار دیا ہے۔

متعدد مقالہ نگار حضرات نے موضوع کی مناسبت سے قدیم تفسیری مآخذ اور کتب حدیث و فقہ کے حوالہ سے علامات موت وغیرہ بھی ذکر کی ہیں (دیکھئے: مقالہ مولانا ارشد مدنی، مولانا محمد سلمان منصور پوری، ڈاکٹر محمد بہاء الدین ندوی، مفتی حبیب اللہ قاسمی اور مفتی شوکت ثناء قاسمی وغیرہ)۔

اسی طرح بعض مقالہ نگار حضرات نے تعین موت سے متعلق یورپ اور امریکہ کے بعض مستند اداروں کی طبی تحقیقات و تفصیلات بھی درج کی ہیں (دیکھئے: مقالہ مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی شاہد علی قاسمی)۔

۲- اگر دماغ نہ مرا ہو، یعنی جذبہ الحکام کر رہا ہو، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہو اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہو تو ایسی حالت میں، اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے یا مردہ کے؟

سابقہ سوال کی طرح اس سوال کے جواب میں بھی مقالہ نگار حضرات کے درمیان اختلاف رائے ہے، چنانچہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اس صورت میں مریض کو زندہ قرار دیا جائے گا:

مولانا ارشد مدنی، مولانا اختر امام عادل، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا محمد سلمان منصور پوری، مفتی شیر علی گجراتی، مولانا خورشید انور اعظمی، مولانا ظہیر احمد قاسمی، مفتی انور علی اعظمی، مولانا عبدالرشید قاسمی، مولانا وسیم احمد ندیری، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی عارف باللہ قاسمی، مفتی شوکت ثناء قاسمی، مولانا محمد اقبال بیکاری، مولانا نسیم اختر قاسمی۔

جبکہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک ایسی صورت میں مریض پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے:

مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی نذرتوحید، مولانا محمد برہان الدین سنہلی، مولانا محمد اعظمی۔

اس کے علاوہ مندرجہ ذیل حضرات نے اس صورت کو غیر منظور قرار دیا ہے:

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، مولانا محمد سلمان منصور پوری، مولانا اسجد ندوی، مفتی محبوب علی وجہی۔

مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اس صورت میں موت، کے تعین کے لئے علامات موت کا ظاہر ہونا ضروری ہے:

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، مفتی محبوب علی وجہی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی حبیب اللہ قاسمی۔

۳۔ مصنوعی آلہ تنفس (Ventilator) پر موجود ایسے مریض سے جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹالینے پر اس کی سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو، مصنوعی آلہ تنفس کو ہٹانے کی اجازت کب ہوگی اور اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کا قتل نہ کر سکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین کو ہٹالینا کیا قتل نفس قرار پائے گا؟

میش تر مقالہ نگار حضرات کی رائے ہے کہ ایسی صورت میں اگر مریض کے صحت یاب ہونے کا غالب گمان ہو اور اس کے اقارب اس جھگٹے علاج کے اخراجات کے تحمل ہوں تو انہیں مریض سے مصنوعی آلہ تنفس نہیں ہٹانا چاہئے، اور اگر اسے ہٹا بھی لیا گیا تو اسے زیادہ سے زیادہ ترک علاج قرار دیا جائے گا جو جمہور فقہاء اسلام کے نزدیک مباح ہے، صرف شافعیان کے استحباب کے قائل ہیں، اس پر شرعاً قتل نفس کا اطلاق نہیں ہوگا (دیکھئے مقالہ: مولانا عبدالرشید قاسمی، مولانا ذکاء اللہ شبلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد سلمان منصور پوری وغیرہ)۔

البتہ اس پر اکثریت کا اتفاق ہے کہ اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کی استطاعت نہ رکھتے ہوں تو ایسی صورت میں مریض سے مشین کے ہٹالینے پر کوئی مواخذہ نہ ہوگا، اس کی دلیل ان حضرات کے بقول اللہ تعالیٰ کا یہ ارشاد ہے: "لَا يَكُفُّ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وَسْعَهَا" (سورہ بقرہ: ۲۸۶)

(دیکھئے: مقالہ مولانا محمد اعظمی، مولانا اختر امام عادل، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی جمیل احمد ندیری، مفتی انور علی اعظمی وغیرہ)۔

مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اس صورت میں جب مریض کے ورثہ اس کے علاج کے اخراجات برداشت کر سکتے ہوں مشین کا ہٹانا جائز ہوگا:

مفتی حبیب اللہ قاسمی، مفتی محبوب علی وجہی، مفتی شیر علی گجراتی، مفتی عارف باللہ قاسمی، مولانا ارشد مدنی۔

مولانا ارشد مدنی نے اس سلسلے میں مندرجہ ذیل دو احادیث سے استدلال کیا ہے:

۱۔ "تداووا ولا تداووا بجرام" (ابوداؤد حدیث نمبر: ۳۸۷۳)۔

۲۔ "يا عباد الله تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد هو الهرم" (ابن ماجہ حدیث نمبر: ۳۳۷۷)۔

ان میں سے مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا ارشد مدنی چیمپارنی اور مفتی عارف باللہ قاسمی نے اس بات کی صراحت کی ہے کہ اگر اس صورت میں مریض سے مشین ہٹالی جائے تو یہ قتل نفس قرار دیا جائے گا۔

مولانا ارشد مدنی، مفتی محبوب علی وجہی، مولانا خورشید احمد اعظمی اور مولانا ابوسفیان مفتاحی نے اس سلسلے میں تحفظ جان کے شرعی اصول کو ترجیح دیتے ہوئے سرکاری اور فاضل اداروں سے تعاون حاصل کرنے کی کوشش کو لازم قرار دیا ہے۔

۴۔ اگر اطباء مریض کی زندگی سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی

آلہ تنفس لگانے کا کیا حکم ہوگا؟ کیا ورثہ کے لئے اس سے استفادہ کرنا واجب ہوگا یا جائز یا ممنوع؟

اس سوال کا جواب دیتے ہوئے مقالہ نگار حضرات کی اکثریت نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ ایسی صورت میں مریض کے ورثہ کے لئے آلہ تنفس سے استفادہ محض جائز ہوگا (دیکھئے: مقالہ مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد سلمان منصور پوری، مولانا عبد الرشید قاسمی، مولانا ذکاء اللہ شلی وغیرہ)۔

اس کے برعکس مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اس صورت میں مریض کے ورثہ کے لئے مشین سے استفادہ ممنوع ہوگا (مفتی محبوب علی وجیہی، مفتی نذر توحید، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا عطاء اللہ قاسمی)۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی کی رائے ہے کہ اگر مریض توبہ و استغفار کی پوزیشن میں ہو تو اس مشین کا استعمال جائز ہوگا اور اگر اس سے مریض کی حالت بگڑ رہی ہو تو اس کا استعمال ممنوع ہوگا۔

جبکہ مفتی شاہد علی قاسمی نے اسے ایک فضول عمل قرار دیا ہے۔

مولانا اسجد ندوی کہتے ہیں کہ اس کا استعمال نہ کرنا بہتر ہے، کیونکہ یہ عمل مریض کے لئے باعث اذیت ہو سکتا ہے۔

مولانا ارشد مدنی کی رائے ہے کہ اطباء کے مایوس ہونے کی وجہ سے مریض کے ورثہ کا مایوس ہونا جائز نہیں، کیونکہ ان کے بقول قرآن کریم میں مایوسی سے منع کیا گیا ہے:

”إِنَّهُ لَا يَأْسُ مِنْ رُوحِ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ“ (سورۃ یوسف: ۸۶)

نیز فرمایا گیا: ”لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ“ (سورۃ زمر: ۵۳) (شفادینے والا اللہ تعالیٰ ہے)، نیز انہوں نے اس آیت سے بھی استدلال کیا ہے:

”وَإِذَا مَرَضْتَ فَهُوَ يَشْفِيكَ“ (سورۃ شعرا: ۸۰)

ان کے بقول مشین کے استعمال سے مریض زیادہ دیر تک زندہ رہنے کی وجہ سے توبہ و استغفار کر سکے گا اور اسی طرح خدا کے بندوں پر اس کی طرف سے جو زیادتیاں ہوئی ہوں گی ان کو ان سے معاف کرا سکے گا، ان کا استدلال اس حدیث سے ہے:

”رَحِمَ اللَّهُ عَبْدًا كَانَتْ لِأَخِيهِ عِنْدَهُ مَظْلَمَةٌ فِي عَرْضٍ، أَوْ مَالٍ فَجَاءَهُ فَاسْتَحْلَهَ قَبْلَ أَنْ يُوْخَذَ وَلَيْسَ ثَمَرُ دِينَارٍ وَلَا دِرْهَمٍ، فَلَمْ يَأْخُذْ لَهُ حَسَنَاتُهُ أَخْذًا، مِنْ حَسَنَاتِهِ، وَإِنْ لَمْ تَكُنْ لَهُ حَسَنَاتٌ حَمَلُوا عَلَيْهِ مِنْ سَيِّئَاتِهِمْ“ (سنن ترمذی حدیث نمبر: ۲۲۱۹)۔

۵۔ موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ کب سے معتبر سمجھے جائیں گے: جس وقت دماغ مرا ہو اس وقت سے یا قلب کی طبعی موت کے وقت سے یا جس وقت مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہوتی ہے اس وقت سے؟

اکثر مقالہ نگار حضرات کے نزدیک اس صورت میں موت کے احکام اس وقت سے نافذ کئے جائیں گے جب مریض کے قلب کی حرکت بند ہو جائے اور اس کی سانس کی آمد و رفت رک جائے (دیکھئے: مقالہ مولانا اختر امام عادل، مولانا خورشید احمد اعظمی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا سلطان احمد اصلاحی وغیرہ)۔

مولانا محمد سلمان منصور پوری اور مولانا اسجد ندوی کا خیال ہے کہ قلب و دماغ دونوں کی حرکت بند ہونے کے بعد سے موت کے احکام نافذ ہوں گے، مفتی حبیب اللہ قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، نیز مولانا محمد سلمان منصور پوری اور مولانا اسجد ندوی علامات موت کے ظہور تک توقف کے قائل ہیں۔

مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی شاہد علی قاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مفتی عبد الرحیم قاسمی اور مولانا وسیم احمد ندیری کے نزدیک دماغ کی موت کے وقت سے احکام موت کا نفاذ ہوگا۔





## عرض مسئلہ:

## دماغی موت اور مصنوعی آلہ تنفس

مولانا ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، منو

الحمد لله وحده، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، وبعد

محترم حضرت صدر ذمہ داران آل انڈیا فقہی سمینار و اکابر علماء و مفتیان کرام

السلام علیکم ورحمة اللہ وبرکاتہ

اس عاجز کو دماغی موت سے متعلق عرض مسئلہ کا حکم دیا گیا تھا، متعلقہ موضوع کے تحت کل چوبیس مقالات موصول ہوئے جن کے اسمائے گرامی یہ ہیں: مولانا مفتی محبوب علی وجیبی، سید شکیل احمد انور، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا محمد اعظمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا عبدالرشید قاسمی، مولانا مصطفیٰ قاسمی، مولانا خورشید احمد اعظمی، مولانا بہاء الدین، مولانا اختر امام عادل، مولانا ذکاء اللہ شلی، مفتی جمیل احمد نذیری، مفتی انور علی اعظمی، مولانا عطاء اللہ قاسمی، مولانا ڈاکٹر سلطان احمد اصلاحي، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا محمد سلمان منصور پوری، مولانا محمد اقبال ٹنکاروی، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی محمد عارف باللہ، ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی۔

پہلے سوال کی تقریر یوں ہے:

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، شرعاً کہاں تک درست ہے، یعنی اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا یا زندہ؟۔

حضرات علماء کرام! اس کی بابت مقالات دیکھنے سے معلوم ہوتا ہے کہ مقالہ نگاروں کی آراء مختلف ہیں اور جہاں تک اس عاجز سے احاطہ ہو سکا ہے وہ نو نقاط پر مشتمل ہیں:

۱- زندگی اور موت میں علامات موت و حیات معتبر ہوں گی۔

۲- دل کی طبعی موت ہی اصل موت ہے۔

۳- دماغ (جذبہ الخ) کی موت اصل ہے۔

۴- دل و دماغ دونوں کی موت اصل ہے۔

۵- حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت اور دماغ کی حس میں سے جب دو عوامل اپنا کام بند کر دیں۔

۶- بعض حضرات نے صرف سانس کی آمد و رفت کو معیار ٹھہرایا۔

۷- بعض حضرات کی تحریروں سے کوئی واضح پہلو نہیں نکلتا۔

۸- بعض نے اس سے صراحتہ تعرض ہی نہیں کیا (یہ بات اور ہے کہ پورے مقالہ کو پڑھنے کے بعد کسی نتیجہ پر پہنچا جاسکتا ہے)۔

۹- بعض نے مصنوعی نظام کو موت و حیات کے سلسلہ میں مؤثر مانتے ہوئے اس طرح کی تفصیلات رقم فرمائی ہیں کہ ایسا شخص تکالیف شرعیہ سے

مستثنیٰ تو ہوگا، لیکن علامات موت سے قبل اجراء احکام، مثلاً عدت وغیرہ کا نفاذ نہ ہوگا۔

۱۰۔ بعض مقالہ نگاروں نے عام و خاص حالات کے مابین فرق کی وضاحت فرمائی ہے۔

اب اس اجمال کی قدرے تفصیل پیش خدمت ہے:

بیشتر مقالہ نگار حضرات علامات موت کے پائے جانے پر موت کا حکم لگاتے ہیں، جس میں خود یہ عاجز بھی ہے، مولانا محمد اعظمی عام حالات میں ان علامتوں کے وجود کی اور مفتی نیاز بناری شک کی صورت میں شرط لگاتے ہیں، جبکہ دیگر حضرات مطلقاً ان علامات کو موت کے لئے بنیاد قرار دیتے ہیں۔

مولانا بہاء الدین ندوی کیرالہ رقم طراز ہیں:

”ثمة بنات علامات كميرة للموت الحقيقي الخ“ (ترشيح المستفيدين بتوشيح الفتح المعين: ۱۳۸)

نیز ابن حجر مکی کی ”تحفة المحتاج“ کو بھی موصوف نے متدل ٹھہرایا ہے، مولانا مفتی محمد سلمان منصور پوری نے ”الموسوعة الفقهية“ (۲/۲۶۱۸) کی عبارت:

”وذكر الفقهاء من أمارات انتهاء الحياة شخوص البصر وانقطاع النفس وانفراج الشفتين“ پیش فرمائی ہے۔

مولانا خورشید احمد اعظمی نے ”والصارف عن وجوب التعجيل الاحتياط لروح الشريفة، فإنه يتحمل الإغماء... الخ“ سے استدلال فرمایا ہے (رد المحتار علی الدر ۸۳/۳)، جبکہ مفتی حبیب اللہ قاسمی (سلم شریف ۳۰/۱)، مفتی جمیل احمد ندیری (جدید رہنمائے

علاج ص ۳۶) کو استدلال میں پیش فرمایا ہے، مفتی محبوب علی وجہی صاحب تحریر فرماتے ہیں: ”عادتا جو علامات موت کی ہیں وہ پائی جائیں تو موت کا حکم جاری ہوگا، اس کے بعد کہتے ہیں: مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت جاری ہو تو وہ مردہ ہوگا۔“ موصوف کی دونوں

عبارتوں کو ملانے کے بعد یہ سوال ذہن میں آتا ہے کہ کیا مشین پر رہتے ہوئے مریض میں علامات موت پائی جا رہی ہیں جس کے بموجب مردہ کا حکم

لگایا جا رہا ہے؟ مولانا مصطفیٰ صاحب نے دماغی موت کا بڑے شد و مد کے ساتھ انکار فرمایا ہے، آپ کا استدلال یہ ہے کہ قرآن میں ”توفاکم“ ہے اور

”توفی“ کا مطلب یہ ہے کہ روح ایک ساتھ نکلتی ہے، نہ کہ مرحلہ وار، لیکن موصوف آگے لکھتے ہیں کہ ”مرد کی آنکھ اور عورت کی زبان کی روح سب سے

آخر میں نکلتی ہے (ہامتی دہلی ۸۵) موصوف نے شاید خیال نہیں فرمایا کہ میں جس کی تردید کر رہا تھا بحوالہ ”ہما“ اس کی تائید بھی ہو رہی ہے، دوسری

بات یہ کہ لفظ ”توفی“ سے آنحضرت نے جو استدلال فرمایا ہے کتب تفسیر ان کا ساتھ نہیں دیتیں (دیکھئے: معالم التنزيل للبخاری ۳/۹۹۳، الجامع

لأحكام القرآن للقرطبي ۲/۱۹۲ فی تفسیر: ”كلما اذا بلغت التراقي“۔ أي اذا ارتقت النفس إلى التراقي، وقد يكتفى عن الاشفاء على الموت ببلوغ النفس التراقي)

مفتی نیاز بناری کے نزدیک موت کے ظاہری اسباب سے اور شک کی صورت میں علامات موت کے ظہور سے۔

مولانا محمد اقبال، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا نعیم اختر، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی عبد الرحیم قاسمی، مفتی عارف باللہ قاسمی، مفتی عبد الرشید قاسمی (من

وجہ) دماغی موت کو شرعاً درست قرار دیتے ہیں، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا محمد اقبال صاحبان کے نزدیک اگر تین ماہر اطباء دماغ کی موت کا فیصلہ

کردیں تو وہ مسلم ہوگا، مفتی تنظیم عالم صاحب تحریر کرتے ہیں: ”دماغی خلیوں کے مرنے کے بعد مرکزی اعصابی نظام کام کرنا چھوڑ دیتا ہے اور یہی

زندگی اور موت کے درمیان حد فاصل ہے، دماغی موت کے بعد مشین اور مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس یا دل کی دھڑکن کو باقی رکھنا لغو اور بیکار ہے،

البتہ اعضاء کی منتقلی کے لئے حسب ضرورت مشین عمل کو جاری رکھا جاسکتا ہے۔“

یہی شرط مفتی عبد الرحیم صاحب بھی لگاتے ہیں، مگر موصوف اس میں تھوڑا اضافہ فرماتے ہوئے لکھتے ہیں کہ تین ماہر ڈاکٹروں کے فیصلہ کے بعد

اس پر بھی اتفاق ہو کہ دماغ کی کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہو سکتی، آپ نے مکہ فقہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے کو متدل بنایا ہے، نیز موصوف ایسے مریض کو

مشین پر لے جانے سے منع فرماتے ہیں۔

مولانا نعیم اختر قاسمی صاحب کی دلیل یہ ہے کہ یہ قول شریعت اسلامیہ سے متصادم نہیں ہے، مفتی شاہد علی قاسمی اپنے مدعا پر اس طرح دلیل پیش

کرتے ہیں: ”عام حالات میں موت کا فیصلہ ظاہری علامات کے ذریعہ ہوگا، لیکن مخصوص حالات میں دماغی موت ہی موت کی بنیاد ہے، کیونکہ دماغی

موت کے بعد دوسرے اعضاء کی حیات غیر مستقل ہو جاتی ہے۔“

مولانا عبدالرشید صاحب قاسمی تحریر فرماتے ہیں: ”دماغی موت کا تصور شرعی اصول سے متصادم نہیں ہے۔“ پھر آگے تحریر فرماتے ہیں: ”احکام کی حد تک کم از کم اتنی رعایت ضروری معلوم ہوتی ہے کہ اس کی حرکت قلب اور سانس بھی بند ہونے کا انتظار کیا جائے، خواہ مشین پر رہتے ہوئے یا مشین سے ہٹا لینے کے بعد، موصوف نے زندگی اور موت کی علامتوں میں سے ایک علامت بیان فرمائی ہے، وہ یہ کہ اس کی رگوں سے انجکشن یا کسی اور ذریعہ سے خون نکالا جائے، اگر خون زندوں کی طرح نکل رہا ہے تو وہ زندہ ہے، ورنہ مردہ، کیونکہ فقہاء نے زندوں کی طرح خون نکلنے کو بھی علامت حیات قرار دیا ہے، موصوف کی رائے ہے کہ اس صورت میں مریض کو مشین پر نہیں لے جانا چاہئے، آپ نے بہت ساری کتابوں کے ساتھ شیخ وہبہ زحیلی کی کتاب ”الفقه الاسلامی وأدلۃ“ (۵۱۰/۱) ”منی یحکم بموت الشخص شرعاً“ کو بھی استدلال میں پیش فرمایا ہے، مفتی شاہد علی صاحب نے بھی جدید تحقیقات کو ہی مستدل قرار دیا ہے، مفتی عارف باللہ قاسمی تحریر فرماتے ہیں: ”حقائق و شواہد سے معلوم ہوتا ہے کہ روح کا اصل تعلق جذع ارج سے ہے۔“ مولانا عارف باللہ کا استدلال یہ ہے کہ اگر کئی طور پر جذع ارج کا کام کرنا چھوڑ دیں تو یہ روح کے پرواز کر جانے کی علامت ہے (الفقه والمسائل الطبیہ ۱۳۵-۱۶۵)، مولانا محمد اعظمی کی عبارت سے بھی یہی ظاہر ہوتا ہے۔

مفتی شوکت ثنا قاسمی اپنا استدلال اس طرح پیش فرماتے ہیں:

”ولا يعود المنہ بتزويد الجسد بالأكسیجن بواسطة أجهزة التنفس الصناعي، فإن خلايا المنہ التالفة لا يمكن تعویضها“ (کتاب الفقه والمسائل الطبیہ)۔

قلب کی طبعی موت ہی اصل موت ہے، اس کے قائلین مولانا اختر امام عادل، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی انور علی اعظمی، مولانا ایم اے عبد القادر کیرالا اور خود یہ عاجز ہے، مولانا اختر امام عادل صاحب تحریر فرماتے ہیں: دماغی موت موت کا ایک جزء ہے، اس کی تکمیل قلب کی موت پر ہوگی۔

”عن أم سلمة أن رسول الله ﷺ قال: إن الروح إذا قبض تبعه البصر“۔

نیز البحر الرائق ۲/۲۹۸، فتاویٰ ہندیہ ۱/۱۵۷، روضة الطالبین ۲/۹۸ وغیرہ سے استدلال فرمایا ہے۔

نیز آپ تحریر فرماتے ہیں: ”تازہ خون کی ترسیل کا کام انسان کے نظام جسم میں صرف دل کا ہے اور اسی کی بدولت دماغ اور پورے مجموعہ جسم کی حیات وابستہ ہے، دماغ سے رشتہ کٹنے کے بعد جسم مردہ نہیں ہے، وہ بے حس ہو جاتا ہے، جیسے کہ عارضی طور پر بوقت ضرورت جسم کے کسی حصہ کو سن کیا جاتا ہے، مگر سن ہو جانے کی بنا پر جسم کے اس حصہ کو مردہ نہیں کہا جائے گا۔“

مفتی انور علی صاحب تحریر فرماتے ہیں: ”موت کا قطعی حکم اس وقت لگے گا جب مشین بھی قلب کو حرکت دینے میں ناکام ہو جائے“، لیکن دوسرے سوال کے جواب سے ظاہر ہوتا ہے کہ موصوف دماغ کی موت کو اصل قرار دے رہے ہیں، ”اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع ارج کا کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پورے طور پر بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو جب تک اس کے دماغ میں برقی رد وادارہ موجود ہے اور یقینی طور پر مشین کے ذریعہ اس لہر کو محسوس کیا جاسکتا ہے اس وقت تک اسے مردہ نہیں مانا جائے گا، مولانا رحمت اللہ ندوی نے اپنے دعویٰ کے تحت یہی وقت قاضی ثناء اللہ صاحب پانی پتی علیہ الرحمہ کی مشہور تفسیر ”تفسیر مظہری“ کے ایک اقتباس کو مستدل ٹھہرایا ہے۔ ”قاضی صاحب لکھتے ہیں: روح کی دو قسم ہے: علوی، سفلی، بعدہ سفلی پر بحث کرتے ہوئے یوں رقم طراز ہیں: ”روح سفلی جس کو نفس کہتے ہیں اپنی ان کیفیات و آثار کے ساتھ جن کو ارواح علویہ سے حاصل کیا جاتا ہے اس کا تعلق بدن انسانی میں مضغہ قلبیہ سے ہوتا ہے“ اس کے بعد مقالہ نگار نے امام غزالی کی مشہور کتاب ”احیاء علوم الدین“ سے ایک تحریر پیش کی ہے: ”اللہ نے ان اعضاء کا ان کے منافع کے ادراکات و قوت کا دار و مدار ایک ایسے لطیف بخار پر رکھا ہے جو اخلاط اربعہ سے نکلتا ہے جس کا مستقر قلب ہے، یہ بخار قلب کی رگوں کے ذریعہ تمام بدن میں پھیلتا ہے۔“

مولانا عبد القادر صاحب قلب کی طبعی موت کے بعد مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ دماغی زندگی ناممکن قرار دیتے ہیں۔

مولانا سید کلیل احمد انور صاحب حرکت قلب، سانس کی آمد و رفت اور دماغ کی حس میں سے دو عوامل کے ختم ہونے پر موت کا حکم لگاتے ہیں، جبکہ ڈاکٹر مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا ذکاء اللہ شبلی تعین موت میں صرف سانس جاری نہ ہونے کو موت سے موسوم کرتے ہیں، خواہ تنفس کا جریان فطری طور پر ہو یا مصنوعی طور پر۔

نیز مولانا مفتی شیر علی سحر جاتی، دل و دماغ دونوں کی موت پر فیصلہ موت کرتے ہیں، اسی طرح ۳۰ مقالہ نگاروں میں سے ۱۳ حضرات علامات موت، ۸ دماغی موت، ۵ دل کی طبعی موت، ۲ صرف انقطاع تنفس، ایک تین عوامل میں سے دو کا کام نہ کرنا، ایک دل و دماغ دونوں کی موت ہو جانے پر ان کو مردہ قرار دیئے جانے کے قائل ہیں۔

محترم حضرات! بہت ساری آیات و احادیث و مفسرین کے اقوال سے دل کی اہمیت کا ثبوت ملتا ہے:

”قال الله تبارك وتعالى: أفلم يسيروا في الأرض فتكون لهم قلوب يعقلون بها أو آذان يسمعون بها الخ“ (سورة حج: ۳۶)۔

”من كفر بالله من بعد إيمانه إلا من أكره وقلبه مطمئن بالإيمان“ (سورة النحل: ۱۰۶)۔

”روى الضحاك عن ابن عباس قال: قال رسول الله ﷺ: إن لكل شئ قلبا وقلب القرآن يس“ (الجامع

لاحكام القرآن للقرطبي ۱۵/۳)۔

”ألا إن في الجسد مضغة إذا صلحت صلح الجسد كله ان“ (رواه البخاری و مسلم)۔

”قال رسول الله ﷺ: التقوى ههنا، التقوى ههنا، التقوى ههنا“۔

ان آیات و احادیث سے معلوم ہوا کہ دل مخزن اور سرچشمہ صلاح و فساد ہے، جس کی تائید امام رازی کی مشہور تفسیر ”مفتاح الغیب“ سے اس

طرح ہو رہی ہے:

”الدلالة على أن القلب آلة لهذا التعقل فوجب جعل القلب محلا للتعقل“ (تفسیر کبیر ۱۱/۲۴۷)۔

نیز شاہ ولی اللہ محدث دہلویؒ کی ”حجۃ اللہ البالغہ“، قاضی ثناء اللہ صاحب پانی پتیؒ کی ”تفسیر مظہری“ سے بھی معلوم ہو چکا ہے کہ بخار کا ہونا مستقر قلب ہے، یہ بھی اپنی جگہ مسلم ہے کہ ایمان وہی معتبر ہے جو دل میں ہو، عبادات مقصودہ کی ادائیگی پر ثواب مقرر ہونے کے لئے نیت ہی تو شرط ہے اور نیت نام ہے دل کے ارادہ کا، حضرت امام بخاریؒ اپنی عادت کے مطابق حدیث میں آنے والا کلمہ اگر قرآن میں بھی آیا ہو تو اس کی تفسیر بھی کرتے جاتے ہیں، اس لئے (۵۸۱/۲) پر آنے والے ایک کلمہ ”بظہر“ کی تحقیق بھی کر دی ہے جس کے تحت بدرالدین عینی لکھتے ہیں:

”أشار إلى معناه وإلى الفرق بين بصر وأبصر، فقال: معنى بصر علم ماخوذ من البصيرة في الأمر، فيكون من

المعاني القلبية“ (۱۵۲/۱۷)۔

نیز ”مسند احمد“ میں ہے: ”واستفت قلبك“، ”بنایہ“ میں ہے: ”ضع يدك على صدرك واستفت فيه“

نیز بصیرت کا تعلق دل سے ہے نہ کہ دماغ سے، ان تمام معروضات و گذارشات سے پتہ چلتا ہے کہ دل کو اہمیت و حیات میں اولیت حاصل ہے، لیکن روح کے سب سے آخر میں خروج کا ذکر نصوص قرآنیہ و احادیث رسول ﷺ میں موجود نہیں ہے، یعنی اس تعیین کے ساتھ کہ سب سے آخر میں روح کس عضو سے نکلتی ہے، ذکر نہیں، یہ مسئلہ خالص طبی ہے، ہم نے جب قدیم اطباء کی کتابیں دیکھیں تو ”کلیات القانون“ میں شیخ الرئیس کی عبارت ”نخون روح کی سواری ہے“ ترجمہ ”معالجات البقراطية“ کے صفحہ (۱۱۲-۱۱۳) سے ”موت مثلثات کا فساد ہے“ موت ان قوتوں کے فنا کا نام ہے جو جسم حیوانی میں موجود ہیں۔

”الموت في الاصطلاح هو مفارقة الروح للجسد، قال الخزالي: وهي مفارقتها للجسد انقطاع تصرفها“۔

اہم طبی کتاب ”نفیس صفحہ ۷۰“ سے معلوم ہوتا ہے کہ دل ہی سب سے پہلے متحرک اور سب سے پہلے ساکن ہوتا ہے۔

”مادامت لهذه القوة باقية فيه وهي القوة الحيوانية التي بها حياة البدن ومبدأها القلب. لأنه أول عضو

يتكون ويتحرك وآخر عضو يسكن عند الموت، ولهذا يدل على أنه معدن الحياة“۔

اس کتاب کے محشی مولانا عبد اللہ فرنگی علی اس طرح تحریر فرماتے ہیں:

”القلب متكونا أولا وساكنًا آخرًا يدل على أنه معدن الحياة، فإن الحركة في عضو منوطة على حصول الحياة

فيه“

نیز دماغی موت معتبر نہ ہونے کے سلسلہ میں بندہ اپنے مقالہ میں ڈاکٹر این جے مودی کی کتاب ”میڈیکل جیورس پروڈینس ٹو کسی کلو جی“ اور ایک عرب ڈاکٹر کے قول: ”هذه افتراضات لا تصل بنا إلى مرحلة اليقين“ کو پیش کر چکا ہے، دل دماغ و پھیپھڑہ تینوں کا عمل باہم مربوط ہے، دل کے ذریعہ خون پہنچتا ہے، اور خون کے ذریعہ آکسیجن پہنچتی ہے، اور پھیپھڑہ کے ذریعہ آکسیجن ہوا سے نکل کر خون میں شامل ہوتی ہے، دماغ جسم کے تمام شعوری و غیر شعوری افعال کا ناظم (Monitor) ہے، انسانی موت کے لئے ان تینوں کا مجموعی طور پر کام بند کر دینا لازمی ہوگا، جب تک ان تینوں اعضاء ریہہ میں سے کوئی ایک کام کرتا رہے اس وقت تک آدمی کی موت کا فیصلہ نہیں کر سکتے، البتہ ان میں سے کسی ایک کی موت ہو جائے تو یہ بات طے شدہ ہے کہ جلد یا بدیر دوسرے تیسرے اعضاء بھی کام کرنا بند کر دیں گے، الا یہ کہ اس کا کوئی متبادل فراہم کر دیا جائے، مثلاً پھیپھڑہ کام کرنا بند کر دے تو عارضی تنفس کا نظم کر دیا جائے یا دل کے آپریشن کے دوران مشینی قلب کے ذریعہ سے دوران خون برقرار رکھا جائے، دماغ کے کام نہ کرنے کی صورت میں تا حال اس کا کوئی متبادل فراہم نہیں ہو سکا ہے، دل کام نہیں کر رہا ہے اس کی معلومات نبض کے ذریعہ یا آلہ سماع الصدر کے ذریعہ ہوگی، پھیپھڑہ کام نہیں کر رہا ہے اس کی دریافت سینہ یا پائپ کی حرکت یا آلہ سماع الصدر کے ذریعہ ہوگی، دماغ کام نہیں کر رہا ہے اس کی اطلاع حرکات انعکاسیہ کے ذریعہ ہوگی، حرکات ارادی و غیر ارادی دونوں کا تعلق دماغ سے ہے، حرکت ارادی کی موجودگی میں تو موت کا سوال ہی نہیں، اب رہی غیر ارادی تو اگر جسم کے تمام اعضاء متحرک ہوں تو بھی سوال پیدا نہیں ہوتا، لیکن اگر جسم کی شعوری و غیر شعوری حرکات جسمانی ختم ہو جائیں تو یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ آدمی زندہ ہے یا مردہ؟ اس کے لئے شناخت ضروری ہے اور شناخت بایں نور ہوگی کہ جسم میں کسی جگہ سوئی چھو کر دیکھا جائے گا کہ اس اذیت کے بعد مریض میں کسی طرح کی حرکت ہوتی ہے یا نہیں، اگر نہیں تو پھر سب سے آخر میں قرینہ کی حرکت انعکاسی کو روشنی یا مس کے ذریعہ معلوم کرنے کی کوشش کریں گے، روشنی یا مس کے بعد اگر حرکت انعکاسی پائی جاتی ہے تو موت متیقن نہیں اور اگر یہ حرکت غائب ہو جائے تو طبیب موت کا فیصلہ کر دے گا۔

لیکن سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ بہت سے لوگ ایسے ہیں جن کی پیدائشی آنکھ ہی نہیں بہہ گئی ہو یا پتھر کی لگی ہو تو اس وقت کیا کریں گے؟ تو اس وقت حرکت قلب، دماغ و تنفس تینوں کو دیکھ کر ہی فیصلہ ہوگا، ان میں سے کوئی بھی موجود ہو تو موت متیقن ہیں، اس لئے جب تک تینوں کے مکمل کام بند کر دینے کا علم نہ ہو اس وقت تک اس پر مردہ کے احکامات جاری نہیں ہونے چاہئیں، نیز جو لوگ دماغی موت کو جدید تحقیق کے بموجب قبول کرتے ہیں اور دلیل یہ دیتے ہیں کہ دلائل شرع سے اس کا کوئی تعارض نہیں، احقر کے خیال میں اسے نظر انداز نہیں کرنا چاہئے، بشرطیکہ ہر جگہ اس کی تحقیق پ آسانی ممکن ہو، کیونکہ قدیم اطباء کی کچھ تحقیقات موجودہ تحقیقات سے الگ ہیں اور موجودہ تحقیقات درجہ یقین کو پہنچی ہوئی ہیں، مثلاً ذیابیطس (شوگر) کے مریض کی بابت قدیم حکماء کا خیال ہے کہ اس کا تعلق گردہ سے ہے، جبکہ موجودہ تحقیقات سے معلوم ہوتا ہے کہ اس کا تعلق انسولین (ہلبہ) سے ہے۔

نیز جن حضرات نے صرف تنفس کو معیار زندگی و موت ٹھہرایا ہے اور تین چیزوں میں سے صرف تنفس کو بنیاد قرار دیتے ہیں فقہ میں اس طرح کے نظائر موجود ہیں، کہ صرف چوتھائی کا لحاظ کرتے ہوئے کل کے اعتبار سے احکامات جاری کر دیئے گئے ہیں، احرام سے باہر آنے کے لئے حلق راس کا حکم ہے، لیکن اگر حاجی پورے سر کے بجائے ربع راس کا حلق کرالے تو اس کے لئے احرام سے خروج جائز ہو جاتا ہے، قربانی کے سلسلہ میں جانور کا غیر معیوب ہونا شرط ہے، لیکن اگر اس کا کوئی عضو چوتھائی کٹا ہو تو یہ ضروری سمجھا جاتا ہے کہ گویا وہ عضو بالکل نثار دے، لیکن اتنے اہم مسائل کے ثبوت کے لئے صرف تنفس کا جاری نہ ہونا بنیاد قرار نہیں دینا چاہئے، اس لئے درجہ یقین تک پہنچنے کے لئے، نیز دماغی موت کی تحقیق و سہولیات ہر جگہ فراہم نہ ہونے اور ”المتقی یتقی بالشبهات“ کے قاعدہ کو ملحوظ رکھتے ہوئے اس عاجز کا یہ خیال ہے کہ از روئے فتویٰ عدت و وراثت وغیرہ جیسے اہم مسائل کا نفاذ دل کی طبعی موت سے ہونا چاہئے، لیکن احوط یہ ہے کہ نفاذ میں اس وقت تک توقف کیا جائے جب تک علامات موت کا ظہور نہ ہو جائے جس کا تذکرہ بندہ اپنے مقالہ میں ڈاکٹر این جے مودی کی کتاب اور ابن قدامہ کی ”المغنی و الشرح الکبیر“ (۳۰۸/۷) اور ”الموسوعة الفقہیہ“ (۶۳۴/۳۹)، مسلم شریف (۶۳۴/۲) کے حوالوں سے کر چکا ہے۔

دوسرے جواب کے متعلق بھی مقالہ نگار مختلف رائے رکھتے ہیں۔

۲- سوال اس طرح ہے: اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذب الخ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے یا مردہ کے؟

مفتی محبوب علی وجیبی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا بہاء الدین ندوی، مفتی جمیل احمد ندیری اور راقم کا بھی خیال ہے کہ وہ شخص مردہ ہوگا، بشرطیکہ علامات موت پائی جائیں، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا محمد اعظمی، مولانا ذکاء اللہ شلی بھی یہی کہتے ہیں، مگر کوئی شرط نہیں لگاتے، ڈاکٹر اصلاحی صاحب بھی مردہ ہی کہتے ہیں، کیونکہ سانس موقوف ہو چکی ہے۔ سید شکیل احمد انور کے یہاں یہ نزاع کا آخری مرحلہ ہے کسی مستند طبیب سے تحقیق کے بعد قدرے توقف کر کے مردہ کا حکم لگے گا، مولانا خورشید احمد صاحب بھی علامات موت کے ظہور کے قائل ہیں، مفتی تنظیم عالم قاسمی عام و خاص حالات کے درمیان مردہ اور زندہ کہتے ہیں، مولانا عطاء اللہ صاحب کے یہاں جب تک موت کی مکمل علامتیں ظاہر نہ ہوں زندہ کے حکم میں ہوگا، مولانا مفتی محمد سلمان منصور پوری کے یہاں صورت مسئلہ ممکن ہی نہیں بالفرض اگر ایسا ہو جائے تو زندہ کے حکم میں ہوگا، مولانا عبدالرشید صاحب کے یہاں احتیاط اسی میں ہے کہ اس پر موت کا حکم نہ لگے۔ مفتی انور علی اعظمی صاحب کے نزدیک جب تک اس کے دماغ میں کوئی برقی رد اور لہر موجود ہے زندہ ہوگا، مفتی عبدالرحیم قاسمی صاحب کے یہاں تین ماہر ڈاکٹر کی تصدیق صحت دماغ کے لئے ضروری ہے، بقیہ مقالہ نگار حضرات بدون کسی شرط کے اسے زندہ قرار دیتے ہیں۔

### تیسرے سوال کی تقریر یوں ہے:

۳۔ مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین کے ہٹا لینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو ایسے مریض کے لئے کسی مصنوعی آلات تنفس کے ہٹانے کی اجازت کب ہوگی اور اگر مریض کے اقارب اس گراں بار علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین کو ہٹا لینا تحمل نفس قرار دیا جائے گا؟۔

جوابات سابقہ کی طرح اس میں بھی مقالہ نگار حضرات مختلف آراء پیش فرماتے ہیں، تفصیل اس کی مختصر اس طرح ہے، استطاعت کی صورت میں مشین پر رکھنے کے متعلق بعض مقالہ نگاروں نے عدم جواز کا قول نقل کیا ہے، تو بعض نے جواز کا اور بعض نے وجوب کا۔

مفتی جمیل احمد صاحب ندیری کوئی سستا علاج کرنے کا مشورہ دیتے ہیں تو مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب قدرے تفصیل کے ساتھ تحریر کرتے ہیں کہ مریض کی صحت پر ظن غالب ہو تبھی اسے مشین پر رکھنا چاہئے اور یہ اسی وقت تک جب تک کہ توبہ و استغفار کر سکتا ہو، لیکن اگر صورت وغیرہ بگڑ رہی ہو اور ورثاء اس گراں علاج کے تحمل بھی ہوں تو بھی گنہگار ہوں گے اور اگر تحمل نہ ہوں تو دودھ ہرے گناہ کے مرتکب ہوں گے، مفتی انور علی اعظمی صاحب تحمل کی صورت میں مشین لگانے کو اطباء کی رائے پر موقوف رکھتے ہیں، سید شکیل احمد انور صاحب کے خیال میں مشین پر لگانے کے لئے اطباء کا غیر جانبدار ہونا ضروری ہے۔

بیشتر مقالہ نگار عدم تحمل کی صورت میں مشین ہٹائے جانے کے قائل ہیں، لیکن مولانا ابوسفیان مفتاحی صرف ورثاء کی عدم استطاعت کو بنیاد بنا کر مشین ہٹائے جانے کے قائل نہیں، جب تک کہ کوئی رفاہی تنظیم نہ ملے یا حکومت اپنی ذمہ داری نہ سمجھے، مفتی محبوب علی وجیبی صاحب بھی رفاہی تنظیم کے عدم تعاون تک مولانا ابوسفیان مفتاحی صاحب کے ہم آہنگ ہیں، مولانا عبدالرشید صاحب کے یہاں ورثاء کی استطاعت و عدم استطاعت بہر دو نوع مشین ہٹا لینے میں کوئی حرج نہیں، مولانا بہاء الدین صاحب و مولانا عطاء اللہ قاسمی صاحبان نے جواب ہی نہیں دیا، مولانا محمد اعظمی کے یہاں بھی استطاعت کی صورت میں علاج کرائیں گے، ورنہ دعا اور دوا کی ہر ممکن کوشش کریں گے، نیز اس عاجز کا خیال یہ ہے کہ اگر اقرباء تحمل ہوں اور مریض کی صحت بایں طریق ظن غالب کے درجہ میں ہو (جس کا فیصلہ مخلص ڈاکٹروں کی ایک ٹیم کرے گی) تو درجہ جواز میں مشین لگانا چاہئے۔ مفتی عارف باللہ القاسمی کے خیال میں نہ تو اقارب کے لئے اور نہ ہی ورثاء کے لئے مشین ہٹانا درست ہے، اگرچہ خود مریض نے بھی اجازت دی ہو، نیز اقرباء کے عدم تحمل کے باوجود یہ درست نہیں (موصوف نے پھر یہ نہیں بتلایا کہ اس کا علاج کس طرح ہوگا)۔

مفتی تنظیم عالم صاحب کے نزدیک اضطراب ہٹانا درست ہے، بصورت اختیار ہٹا لینے پر کیا ہوگا تحریر سناکت ہے، مولانا مصطفیٰ صاحب تحریر کرتے ہیں کہ بصورت استطاعت اگر مریض کی زندگی چند دنوں تک بذریعہ مشین بڑھائی جاسکتی ہے تو ایسا کرنا واجب ہے، مفتی حبیب اللہ قاسمی کی رائے ہے کہ مشین ہٹا لینے پر اگر موت کا خطرہ ہو تو مشین نہیں ہٹائی جائے گی، چاہے استطاعت ہو چاہے نہ ہو، یہی رائے مفتی عارف باللہ قاسمی صاحب کی بھی ہے، اور اگر مشین ہٹائی جائے اور اس کی موت ہو جائے تو دونوں حضرات کے نزدیک قتل نفس قرار پائے گا، بہر حال قتل نفس ہونے نہ

ہونے کے سلسلہ میں پیشتر مقالہ نگار کی رائے یہ ہے کہ ایسا کرنا قتل نفس نہ ہوگا، دو حضرات کے نزدیک بہرہ دونوں قتل نفس ہوگا، دو حضرات نے اس کا جواب ہی نہیں لکھا، مولانا اختر امام عادل، مفتی شاہد علی قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی نے تیسرے سوال کا جواب تو لکھا، مگر قتل نفس و عدم قتل نفس سے تعرض ہی نہیں کیا۔

عارض کا خیال یہ ہے کہ اگر اقرباء متحمل ہوں اور مریض کی صحت بایں طریق ظن غالب کے درجہ میں ہو (جس کا فیصلہ مخلص ڈاکٹروں کی ایک ٹیم کرے گی) تو بدرجہ جواز میں مشین لگانا چاہئے۔

چوتھے سوال کی تقریر اس طرح ہے:

۳۔ اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس لگانے کا کیا حکم ہوگا، کیا ورنہ کے لئے اس سے استفادہ کرنا واجب ہوگا یا جائز یا ممنوع؟۔

مقالہ نگاروں کی مختلف رائیں ہیں۔ مولانا سلطان احمد اصلاحی بعض حالتوں میں جواز اور بعض میں عدم جواز کے قائل ہیں، مولانا عطاء اللہ قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی محبوب علی وجیہی ممنوع کہتے ہیں، یہی رائے مولانا اقبال صاحب کی بھی ہے، مگر وہ تین ماہر اطباء کی زندگی سے مایوسی کی تصدیق شرط قرار دیتے ہیں، مولانا عطاء اللہ قاسمی صاحب استدلال میں ”فتاویٰ ہندیہ“ کی عمارت:

”وفی الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة الواقعة في المشانة ونحوها إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالجه، وإن قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى بل يترك“ (۵/۳۶۰) پیش فرماتے ہیں۔ مفتی تنظیم عالم قاسمی صاحب کی دلیل یہ ہے کہ اس میں وقت اور پیسہ کا ضیاع ہے، مولانا محمد اعظمی صاحب استطاعت کے باوجود علاج نہ کرنا شرعاً و عقلاً ظلم قرار دیتے ہیں، مولانا مصطفیٰ صاحب استطاعت کی شرط پر استفادہ واجب کہتے ہیں، ان کے علاوہ سبھی مقالہ نگار جواز کے قائل ہیں، لیکن سید شکیل احمد انور ایک مستند ڈاکٹر کی تصدیق ضروری قرار دیتے ہیں، مولانا عبدالرشید صاحب کے نزدیک جائز تو ہے، مگر بہتر ہے کہ استفادہ نہ کیا جائے اور اگر مشین لگا دی گئی ہو تو اسے ہٹا لینے کا مشورہ دیتے ہیں، موصوف کا استدلال ”الفقه الاسلامی وأدلته“ (۲/۱۳۷) کی درج ذیل عبارت ہے:

”قال النووي في المجموع: إن ترك التداوى توكلًا فهو فضيلة، وكذلك عند الحنابلة ترك التداوى أفضل؛ لأنه أقرب إلى التوكل، ولا يجب التداوى ولو ظن نفعه لكن يجوز اتفاقاً ولا ينافي التوكل بخير أبي الدرداء“۔ مفتی محمد سلمان منصور پوری ”فلم يعالجه حتى مات لا يائمه كذا في الملتقط“ (عالمگیری ۵/۳۵۵)۔

مفتی انور علی اعظمی ”بخلاف الموهوم وتركه ليس محذوراً بخلاف المقطوع به، بل قد يكون أفضل من فعله في بعض الأحوال، وفي حق بعض الأشخاص“ (حاشیہ الکوکب الدرۃ ۲/۳۰) پیش فرماتے ہیں، جبکہ مولانا با رحمت اللہ صاحب صرف اتنا کہہ کر گزر گئے کہ یہ طریقہ علاج نہ تو ہر جگہ دستیاب ہے اور نہ ہی ہر شخص اس کا متحمل ہے۔

راقم کا خیال ہے کہ اگر مریض کی صحت سے مایوسی پر چند ڈاکٹروں کی تصدیق ہو جائے تو چونکہ علاج درجہ استحباب میں ہے، اس لئے اقرباء اپنی قتل کے لئے کوئی معمولی علاج جاری رکھیں تاکہ گراں بار علاج سے وارثین کے مال وراثت کا ضیاع، نیز غیر معمولی پریشانی لازم نہ آئے۔

۵۔ موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ کب سے معتبر سمجھے جائیں گے، جس وقت دماغ مرا ہے اس وقت سے یا قلب کی طبعی موت کے وقت سے یا جس وقت مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہوئی ہے اس وقت سے؟

مولانا اقبال احمد، ڈاکٹر سلطان احمد اصلاحی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا خورشید احمد اعظمی کے نزدیک عدت وغیرہ کا آغاز آلات ہٹانے کے بعد سے ہوگا، مولانا ذکاء اللہ، مولانا محمد اعظمی، مفتی محبوب علی وجیہی صاحب کے یہاں قلب کی طبعی موت کے بعد سے ہوگا، مفتی انور علی اعظمی صاحب قلب و دماغ دونوں کی موت کو لازم قرار دیتے ہیں، راقم کے یہاں قلب کی طبعی موت ہی اصل ہے، مگر اجراء کے حق میں علامات موت تک توقف کرنا

ضروری ہے، مولانا رحمت اللہ بھی طبعی موت سے حکم جاری فرماتے ہیں، بشرطیکہ مشین نہ لگی ہو اگر مشین لگی ہو تو اس کے ہٹانے کے بعد سے، مفتی محمد سلمان صاحب، مفتی جمیل احمد ندیری صاحب اور مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب کے نزدیک علامات موت معتبر ہیں، مولانا عطاء اللہ قاسمی کے یہاں بھی عام حالات میں علامات موت اور اگر اسپتال میں موت ہوئی ہو تو ڈاکٹروں کی تصدیق ضروری ہونے کے بعد، مولانا نعیم اختر قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مفتی شاہد علی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی عارف باللہ دماغ کی موت کے بعد سے اجراء کا حکم لگاتے ہیں، مگر مفتی عبدالرحیم صاحب نے تین ڈاکٹروں کی تصدیق کو لازم سمجھا ہے اور مفتی عارف باللہ نے مشین ہٹالینے کو بھی اجراء کے لئے شرط قرار دیا ہے، مولانا اختر امام عادل صاحب دل و دماغ کے اپنا کام بند کر دینے اور مشین کے ہٹالینے پر، سید شکیل احمد انور کے یہاں زندگی کے دو ابتدائی عوامل اور دماغ کے دو عوامل کے فقدان کے بعد سے، مولانا مصطفیٰ اور مولانا عبدالرشید صاحبان دونوں کی رائے تقریباً ایک ہی ہے، صرف تعبیر کا فرق ہے، اول الذکر کا قول ہے: مرنے کے بعد خواہ حقیقی ہو یا حکمی یا تقدیری جبکہ آخر الذکر ظاہر و باطناً موت کی شرط لگاتے ہیں۔

راقم کہتا ہے کہ بہت سے مسائل ایسے ہیں جن میں سہولت اور آسانی، نیز احتیاط ملحوظ رکھتے ہوئے فتاویٰ دیئے گئے ہیں، مثلاً تداویٰ بالحرام طرفین کے یہاں جائز نہیں، لیکن امام ابو یوسفؒ کے یہاں جائز ہے اور اسی پر فتویٰ ہے، اسی طرح تیار پھل کسی نے اس شرط کے ساتھ خریدا کہ ابھی وہ درخت پر رہے گا، امام صاحب کے نزدیک شرط فاسد سے معاملہ فاسد ہو جاتا ہے، لیکن امام محمدؒ کے نزدیک درست ہے اور فتویٰ اسی پر ہے (الدر المختار ۲/۴۳)۔

اسی طرح مقتدی کے تکبیر تحریمہ باندھنے کی بابت امام صاحب و صاحبین کے درمیان اختلاف ہے، امام صاحب کے نزدیک امام کے ساتھ تحریمہ باندھے گا، مگر صاحبین کے نزدیک امام کے تحریمہ باندھنے کے بعد، مگر فتویٰ صاحبین کے قول پر ہے (عالمگیری ۱/۶۸)۔

اس لئے اس عاجز کا خیال ہے کہ ان احکام کا اجراء تو دل کی طبعی موت کے بعد ہی ہونا چاہئے (واضح ہو کہ اس باقصر کا خیال ہے کہ دل کی موت کے بعد دماغ زندہ نہیں رہ سکتا) مگر احوط یہ ہے کہ علامات موت کے ظہور تک ان اہم احکامات کے اجراء میں توقف کرنا چاہئے۔





## دوسرا باب تفصیلی مقالات

### دماغی موت سے متعلق سوالات کے شرعی جوابات

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی

- ۱- سوال میں بطور تمہید درج شدہ تحریر سے بظاہر تضاد معلوم ہوتا ہے: ”اب یہ بات ممکن ہوگئی ہے کہ کچھ خاص وقت کے لئے قلب کو حرکت سے روک دیا جائے اور مصنوعی قلب اور پیچھے پڑے کے ذریعہ دوران خون اور سانس کی آمد و رفت کا کام لیا جائے، آگے تحریر ہے ”اس تجربہ نے اس تصور کو جنم دیا کہ اصل موت قلب اور سانس کا رکنا نہیں ہے، بلکہ دماغ کے اس حصہ کا مرجنا ہے جسے جذبہ روح کہتے ہیں“ بندہ کو قلب کے روکنے کو بنیاد بنا کر دماغ کو اصل مرکز قرار دینا سمجھ میں نہیں آتا، کیونکہ قلب کا رکنا اور ہے اور روکنا اور، میرے علم میں ایسی کوئی مثال نہیں کہ دل کی حرکت بالکل بند ہو جانے کے بعد کوئی تحقیق ایسی ہو جس کی بنیاد پر اسے پھر سے اشارت کیا جاسکتا ہو، اس لئے دوران خون تنفس کا نظام قائم کرنے کے لئے جدید میڈیکل سائنس کو بنیاد قرار دے کر تنفس انسانی کا اصل مرکز دماغ قرار دینا مناسب نہیں معلوم ہوتا۔
- ۲- حرکت قلب بند ہو جانے کے بعد ڈاکٹر دل ہی کو تو آج بھی حرکت دیتے اور جاری کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔
- ۳- اتنا تو مسلم ہے کہ دل و دماغ دونوں ایک دوسرے کے لئے لازم و ملزوم ہیں، اگر دماغ نظام جسم کو کنٹرول کرتا ہے اور دل تمام اعضاء کو شعور بخشتا ہے تو دوسری طرف وہ خود اپنے عمل اور زندگی میں قلب ہی کا محتاج ہے، اگر دماغ زندہ ہو اور قلب کی حرکت کلیتہً بند ہو جائے تو پھر دماغ تنگ خون کی سپلائی بھی بند ہو جائے گی اور دماغ کی زندگی کوئی زندگی نہ رہ جائے گی۔
- ۴- جتنے بھی خارجی عوامل و اسباب اپنائے گئے وہ سب دل ہی سے متعلق ہیں، ان میں سے کوئی بھی دماغ سے متعلق نہیں۔
- ۵- دماغ کا کام غیر محدود ہے اور قلب کا کام ہے تو محدود مگر انتہائی اہم ہے، اتنا اہم کہ اسی پر بقا منحصر ہے، یہ بات اور ہے کہ سارے شعور دماغ سے ہی متعلق ہیں، حتیٰ کہ ہماری انگلیوں کے اشارات بھی، اسی شعور کی بقا کی غرض سے انسان اور جانوروں کے ذبح کرنے کے طریقے مختلف ہیں، جانوروں کی تین رگیں کاٹ دی جاتی ہیں تاکہ دماغ تنگ خون پہنچتا رہے اور احساس باقی رہے جب تک تکلیف کا احساس باقی رہے گا دم مسفوح (جو حرام ہے) بہتا رہے گا اور انسانوں سے قصاص لینے کا عمل پیچھے سے، یعنی گردن سے شرع کیا جاتا ہے، تاکہ اس کے حواس کلیتہً معدوم ہو جائیں اور دماغ کا رشتہ جسم سے منقطع ہو جائے تاکہ تکلیف کا احساس نہ ہو، اسی احساس کو ختم کرنے کے لئے اس زمانہ میں انجکشن اور دوائیں ایجاد کر لی گئی ہیں جنہیں قتل کرنے کے قبل لگایا کھلا دیا جاتا ہے۔
- ۶- قلب کی حرکت بند ہونے کے بعد رگوں میں خون کا دوڑنا بند ہو جاتا ہے اور رگوں میں جمن شروع ہو جاتا ہے۔
- ۷- حیات اور فکر و شعور دونوں دو چیزیں ہیں، دل کی حرکت بند ہونے کی وجہ سے حیات تو ختم ہوگئی، مگر فکر و شعور تھوڑی دیر تک باقی رہتا ہے، فکر و شعور کو حیات نہیں کہہ سکتے۔
- ۸- قلب کی حرکت کو روک کر اس کے متبادل کے ذریعہ آپریشن وغیرہ کرتے ہیں تو یہ قلب کی موت تو ہوتی نہیں، بلکہ دل ہی کا متبادل ہے، لہذا اس کی جگہ پر کام کرنے والا اسی کے قائم مقام ہے۔
- ۹- انسان کے مرنے کے کچھ وقفہ تک اس میں حیات عضوی باقی رہتی ہے، بندہ اسے زندگی تسلیم نہیں کرتا، کیونکہ یہ تو خلیات کی زندگی اور آثار زندگی ہیں جنہیں

طیٰ شیخ الحدیث، دارالعلوم منو، منو۔

خارجی عمل سے مسترد کیا گیا، تا کہ قابل استفادہ حالت میں اعضاء کو نکالا جاسکے۔

۱۰۔ دل کے طبعی اعمال کے ختم ہونے کے بعد خارجی عوامل کے ذریعہ اسے جو کمک پہنچائی جاتی ہے وہ صرف سپورٹ کا کام کرتی ہے، اگر دل میں کچھ بھی صلاحیت نہ ہو تو یہ وسائل بے سود ہو جائیں گے۔

۱۱۔ بوعلی سینا "القانون" میں لکھتے ہیں: "خون روح کی سواری ہے" اور خون دوڑنے کا تعلق قلب سے ہے، لہذا روح کا تعلق قلب سے ہوگا۔

اب مناسب معلوم ہوتا ہے کہ موت و حیات کی چند تعریفات پیش کر دی جائیں:

حیات جسم حیوانی کے اندر نفس حیوانی، نفس حسی اور نفس طبعی کے اپنے طبعی حالات پر باقی رہنے کا نام ہے، حیات تنفس اور احساس کا نام ہے۔

موت ان قوتوں کے فنا ہونے کا نام ہے جو جسم حیوانی میں موجود ہیں۔

موت فساد کلی کی جانب جسم طبعی کے استحالة کا نام ہے۔

مذکورہ تمام تعریضیں ترجمہ "معالجات البقرطیہ" کے صفحہ (۱۱۲-۱۱۳؛ باب ۳) سے ماخوذ ہیں۔

اب سوال یہ ہے کہ اصل موت کیا ہے؟ اس سلسلہ میں صاحب کشف (۵۷۴/۵)، پر تحریر فرماتے ہیں:

"الحیة ما یصح بوجود الإحساس، والموت عدم ذلك" (اصل موت احساس کا ختم ہو جانا ہے اور احساس کا تعلق دماغ سے ہے) لیکن (نفسی ۷۰) کی عبارت سے ظاہر ہوتا ہے کہ اصل موت دل کی موت ہے:

"ما دامت هذه القوة باقية فيه وهي القوة الحيوانية التي بها حياة البدن ومبدؤها القلب، لأنه أول عضو يتحرك ويتحرك وآخر عضو يسكن عند الموت، ولهذا يدل على أنه معدن الحياة"

اس سے معلوم ہوا کہ دل ہی پہلا عضو ہے جو سب سے پہلے متحرک اور سب سے آخر میں ساکن ہوتا ہے، یہ دلیل اس پر ہے کہ زندگی کا سرچشمہ دل ہے۔ "نفسی" کی اس عبارت پر حضرت مولانا عبدالحلیم صاحب فرنگی محلی حاشیہ تحریر فرماتے ہیں:

"القلب متكوناً أولاً وساكناً آخرًا يدل على أنه معدن الحياة، فإن الحركة في عضو منوطة على حصول الحياة فيه" پھر آج کے اطباء کا یہ تصور کہ "اصل موت دماغی موت ہے اجماعی قول نہیں ہے، اس کی تائید ڈاکٹر این جے مودی کی کتاب سے ہوتی ہے"

-(Medical Jurisprudence and toxicology page 111)-

وہ لکھتے ہیں: "اسی لئے کہا جاتا ہے کہ دماغ، دل اور پھیپھڑوں کے مکمل عمل کا بندہ ہو جانا موت ہے، نہ کہ صرف دماغ کا۔"

سوال میں مندرجہ تحریر "اس تجربہ کی وجہ سے آج کے اطباء یہ سمجھتے ہیں کہ نفس انسانی کا مرکز انسانی دماغ ہے" اس کے قائل تو پرانے اطباء بھی ہیں، کیونکہ نفس انسانی کی تعریف میں شارح "نفسی"، "هي القوة ثلاثة أجناس" کے تحت لکھتے ہیں:

"لأن فعلها إما أن يكون مع الشعور أولاً، والأول هو القوة النفسانية" (ص: ۷۵)

یعنی شعور ہی بالفاظ دیگر قوت نفسانیہ ہے، اس کا مطلب ہرگز یہ نہیں کہ جب شعور ختم ہو جائے تو موت ہو جائے، دیکھئے آدمی کو ماتمیں رہتا ہے تو اس وقت احساس و شعور نہیں، دماغ اپنی تمام تر صلاحیتیں کھو چکا ہوتا ہے، مگر کیا وہ مردہ کہلائے گا؟ نہیں، کیونکہ حیات باقی ہے۔

جہاں تک دماغی موت کا تعلق ہے ایک ڈاکٹر اس کے متعلق لکھتا ہے:

"إن الأقرب للصواب هو أن الحياة الإنسانية تبدأ مع نفخة الروح في الجنين، وذلك لا يتعز إلا إذا كانت مكان الروح مكملاً للنمو ومكانها هو المخ قياً على نهاية الحياة الإنسانية وهي نهاية حياة المخ، ولكن على الرغم من ذلك، فإن هذه افتراضات لا تصل بنا إلى مرحلة اليقين" (بداية الحياة ونهايتها: ۸۲)۔

اس تحریر سے معلوم ہوا کہ انسان کی موت کا فیصلہ دماغی موت سے کرنا ڈاکٹروں کے یہاں یقین تک نہیں پہنچا ہے، بلکہ ان کا یہ فیصلہ ابھی صرف تخمینی اور ظنی

ہے، اس لیے معلوم ہوا کرتے ہیں اہم مسائل کی بنیاد ظنیات کو قرار نہیں دیا جاسکتا، بہر حال یہ دین آسان ہے اور اس پر عمل کرنے کے لئے وہ اسباب و عوامل درکار ہیں جن تک یہ آسانی رسائی ہو جائے، اگر ہم دماغ کی موت پر انسانی موت کا فیصلہ کریں تو اولاً تو یہی طے نہیں کہ دماغ کب تک مرتا ہے، دوسرے ہر جگہ ماہر اطباء کا حصول مشکل ہے اور اگر کوئی طبیب حاذق مل بھی جائے تو چونکہ موت و حیات کا فیصلہ انتہائی اہم ہے، اس لئے اطباء کی ایک کمیٹی یہ فیصلہ کر سکتی ہے، تنہا ایک طبیب کی بات معتبر نہ ہوگی، بہر کیف ان تمام صورتوں میں زبردست مشکلات اور پریشانیاں ہیں، اس لئے صرف یہ کہہ دیا جائے کہ احکام کا تعلق ظاہر سے ہے اور ظاہری علامات زندگی کے مفقود ہونے کی صورت میں اس پر موت کا حکم لگا دیا جائے گا، اس کی تائید میں ”المغنی مع الشرح“ (۳۰۸/۷) کی عبارت پیش ہے:

”وَابْشَرُ اشْتَبَهَ أَمْرَ الْمَيِّتِ اعْتَبَرُ بظهور أمارات الموت من استرخاء رجليه وانفصال كفه وميل أنفه وامتداد جلده وجهه وانخساف صدغيه“

(اگر مرنے والے کی موت کے بارے میں شبہ واقع ہو جائے تو موت کی علامتوں کے ظاہر ہونے کا لحاظ کیا جائے گا، جیسے ٹانگوں کا ڈھیلا پڑ جانا، ہتھیلیوں کا کھل جانا، ناک کا نیڑھا ہونا اور چہرے کی کھال کا ڈھلک آنا اور کنپٹیوں کا دھنس جانا وغیرہ)۔

ڈاکٹر این جے مودی بھی اپنی اس کتاب میں جس کا ذکر ماقبل میں کیا جا چکا ہے اس کے (ص: ۱۱۱/باب: ۵) پر لکھتا ہے:

"It Appears that a common sense decision would perhaps be the best for all concerned".

(عام شعور انسانی جس کے متعلق موت کا فیصلہ کر دے وہ مردہ کہلائے گا اور اس کا قول فیصلہ اور حکم مانا جائے گا)۔

اسی کی تائید ”موسوع فقہیہ“ (۲۴۸/۳۹) کی عبارت سے بھی ہوتی ہے:

”وجاء في ”روضة الطالبين“ استحباب المبادرة إلى غسله وتجهزه إذ تحقق موته بأن يموت بعلّة وتظهر أمارات الموت بأن تسترخي قدماء ولا تنتصبا أو يميل أنفه أو ينخسف صدغاه أو تمتد جلدة وجهه أو ينخلع كفاه من ذراعيه أو تنقلص خصيتاه إلى فوق مع تدلى الجلدة وقد بينه النبي ﷺ إلى أن شخص بصر المحتضر علامة ظاهرة على قبض روحه ومفارقة لجسده، فقد مدد عنه أنه قال: إن الروح إذا قبض تبعه البصر“ (مسلم ۲۶۳۲)۔

اس کے بعد ترتیب وار سوالات کے جوابات سپرد قلم ہیں:

- ۱- مذکورہ تمام تفصیلات اس کی مؤید ہیں کہ اصل موت دل کی موت ہے۔ اگر دماغ مر چکا ہو اور مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو زندہ قرار دیا جائے گا، کیونکہ اس شخص پر علامات موت پائی جائیں گی۔
- ۲- یہ تو ممکن نہیں معلوم ہوتا کہ دل کی حرکت پورے طور پر بند ہوگئی ہو اور اس کا جذع الخ کام کر رہا ہو، بندہ کے خیال میں اس پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے، بشرطیکہ علامات موت کا ظہور ہونے لگے۔
- ۳- دیکھا جائے گا کہ مریض کی کنڈیشن کیا ہے اور اس کا فیصلہ متعلقہ امراض کے ماہرین کی ایک ٹیم کرے گی۔ اب اگر نصف سے کم صحت یابی کی امید ہو تو اس سے ورثہ کی اجازت سے مشین ہٹالیا جانا چاہئے اور اگر نصف یا نصف سے زیادہ امید ہو تو مشین کو باقی رکھنا چاہئے الا یہ کہ ورثہ خود ہٹانے کے لئے اصرار کریں مصارف علاج کے تحمل نہ ہونے کی وجہ سے، اور یہ قتل نفس شمار نہ ہوگا۔ فقہ کا ضابطہ ہے: ”المشتقة تجلب التيسير“۔
- ۴- ورثہ کے لئے مصنوعی آلہ تنفس سے استفادہ جائز کے درجہ میں ہے۔
- ۵- احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء، عدت کا آغاز وغیرہ از روئے فتویٰ قلب کی طبعی موت سے ہونا چاہئے، لیکن احوط یہ ہے کہ اجراء احکام میں اس وقت تک توقف کریں جب تک کہ علامات موت کا ظہور نہ ہو جائے۔

☆☆☆

## دماغی موت کا مسئلہ - شریعت اسلامی کی روشنی میں

مولانا اختر امام عادلؒ

۱- موت ایک ناقابل انکار حقیقت ہے، ہر زندہ وجود کو موت کی تلخی سے دوچار ہونا ہے، مگر خود موت کی حقیقت کیا ہے؟ امام غزالیؒ کے بقول انسان کے لئے اس کا سراغ لگانا مشکل ہے، اس لئے کہ موت زندگی کے ساتھ جڑی ہوئی ہے، اور انسان کو زندگی کی حقیقت ہی معلوم نہیں، کیونکہ زندگی کی حقیقت جاننے کے لئے حقیقت روح کا علم ضروری ہے اور حقیقت روح کی تفصیل نصوص میں نہیں ملتی۔

حقیقت روح:

قرآن نے صرف اتنا کہنے پر اکتفا کیا ہے: "قل الروح من أمر ربی" (سورہ آل عمران ۱۶۹)۔ (آپ فرمادیں کہ روح میرے رب کے امر سے ہے) (احیاء علوم الدین ۴/۵۲۶-۵۲۷)۔

"امر رب" سے کیا مراد ہے؟ علماء کے کئی اقوال ہیں، پھر جس کو روح "امر الہی" قرار دیا گیا ہے اس سے کون سی روح مراد ہے؟ "یسئلونک عن الروح" (میں سوال کس روح کے تعلق سے ہے؟ قرآن کی دوسری آیات میں روح کا ذکر آیا ہے، اس سے کیا مراد ہے؟ یہ بھی علماء اور مفسرین کے درمیان ایک مختلف فیہ مسئلہ ہے، کئی اقوال ملتے ہیں:

۱- روح انسان، ۲- روح حیوان، ۳- جبریل، ۴- عیسیٰ، ۵- قرآن، ۶- وحی، ۷- فرشتہ جو روز قیامت تنہا صف میں کھڑا ہوگا، (۸) فرشتہ جس کے پاس گیارہ ہزار پر اور چہرے ہیں، ۹- فرشتہ جس کے پاس ستر ہزار بانیں ہیں، ۱۰- فرشتہ جس کے پاس ستر ہزار چہرے ہیں اور ہر چہرے میں ستر ہزار بانیں ہیں اور ہر زبان سے ہزار بانوں میں اللہ کی تسبیحات ادا ہو رہی ہیں اور ہر تسبیح سے ایک فرشتہ پیدا ہو رہا ہے، ۱۱- ایک قول یہ ہے کہ اس سے مراد وہ فرشتہ ہے جس کا سر عرش اعظم کے پاس اور پاؤں زمین کے نچلے حصے میں ہے وغیرہ (فتح الباری شرح البخاری ۸/۵۱۲، ۵۱۳)۔

غرض روح انسانی کے بارے میں آج تک قطعیت کے ساتھ کوئی بات نہیں کہی جاسکتی، بلکہ شروع سے علماء کے ایک بڑے طبقہ کی رائے یہ رہی کہ اس باب میں سرے سے لب کشائی کی گنجائش ہی نہیں ہے، اس لئے کہ خود اللہ اور اس کے رسول ﷺ نے اس راز سے پردہ نہیں اٹھایا ہے، اس لئے ادب اور احتیاط یہی ہے کہ وہی تعبیرات اختیار کی جائیں جو اللہ اور اس کے رسول ﷺ نے اختیار کی ہے، اپنی طرف سے اس میں کوئی اضافہ نہ کیا جائے۔

امام الطریقہ شیخ ابوالنجیب السہروردی (صاحب عوارف المعارف) اور امام غزالیؒ کی رائے یہی ہے، البتہ تاویل کی کسی درجہ میں اجازت دی ہے، اس کے بالمقابل شیخ جنید بغدادی اور متاخرین صوفیاء علماء نے اس میں گفتگو کی اجازت دی ہے، چنانچہ متعدد علماء اور صوفیاء سے روح کی تشریح کے ذیل میں مختلف اقوال ملتے ہیں، مثلاً:

۱- بعض نے اس کا مصداق نفس داخل اور نفس خارج کو قرار دیا ہے، یعنی سانس جو اندر اور باہر جا اور آ رہی ہو۔

۲- ایک قول یہ ہے کہ اس سے مراد "حیات" ہے۔

۳- بعض کے نزدیک اس سے مراد وہ جسم لطیف ہے جو پورے بدن میں سرایت کئے ہوئے ہے۔

۴- ایک رائے خون کی بھی ہے وغیرہ۔

ملابانی و مہتمم، جامعہ ربانی، منور و اشرف، سمسٹی پور۔

کہا جاتا ہے کہ اس سلسلے میں ایک سو کے قریب اقوال ہیں جن میں باہم کافی تضاد بھی پایا جاتا ہے، مگر ابن مندہ نے بعض متکلمین کے حوالے سے نقل کیا ہے کہ عائم زندوں کو ایک درج، ہرنی کو پانچ درجیں اور ہر مومن کو تین درجیں دی جاتی ہیں۔

بعض لوگوں نے روح اور نفس کو ایک کہا ہے، اور بعض نے الگ الگ قرار دیا ہے، کچھ لوگوں نے روح پر قلب کا اطلاق کیا ہے، تو کچھ نے نفس پر (فتح الباری ۸، عوارف المعارف للسمرور دی مطبوعہ قاہرہ ۲۸۶-۲۸۸ باب ۵۱)۔

### حقیقت موت:

اس طرح انسان اپنی حیات اور موت دونوں کی حقیقتوں سے بے خبر ہے، زندگی اور موت کے مختلف مراحل اور علامات کے بارے میں جو کچھ بحث کی جاتی ہے اس کا تمام تر تعلق استقرار اور اجتہاد سے ہے، نصوص میں بھی جن مقامات پر موت و حیات کا ذکر آیا ہے وہاں گفتگو کا محور موت و حیات کے اگلے اور پچھلے مراحل و احوال اور ان سے مطلوب نتائج اور تقاضے ہیں، زیادہ سے زیادہ موت کی بعض علامات کا تذکرہ کیا گیا ہے، مثلاً قرآن کریم میں ہے:

”ولو ترى إذا الظالمون في غمرات الموت والملائكة باسوطا أيديهم أخرجوا أنفسهم الآية“ (سورۃ انعام ۹۳)۔

(اور اگر آپ دیکھیں اس مرحلے کو جب ظالم موت کی سختیوں (بے ہوشی اور بے چینی کی کیفیت) میں مبتلا ہوتے ہیں، اور فرشتے ان کی طرف ہاتھ بڑھاتے ہیں اور کہتے ہیں کہ اپنی جانیں نکالو)۔

”تدودا عينهم كالذي يغشى عليه من الموت“ (سورۃ احزاب ۹۱)۔

(ان کی آنکھیں اس طرح گردش کرتی ہیں جیسے ان پر موت کی غشی طاری ہو)۔

”كأنما يساقون إلى الموت وهم ينظرون“ (سورۃ انفال ۶)۔

(گویا انہیں موت کی طرف کھینچا جا رہا ہو اور وہ ایک ٹک تاک رہے ہوں)۔

اس قسم کے مضامین کی متعدد آیات قرآن کریم میں موجود ہیں، جن سے اندازہ ہوتا ہے کہ بے ہوشی، غشی اور آنکھوں کا پھٹ جانا وغیرہ موت کے وقت کی کیفیات ہیں۔

بعض احادیث میں بھی موت کی بعض علامات کی طرف اشارہ کیا گیا ہے۔

حضرت ام سلمہؓ روایت کرتی ہیں کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”إِنَّ الرُّوحَ إِذَا قَبِضَ تَبَعَهُ الْبَصَرُ“ (مسلم ۶۳۴۲، مطبوعہ عیسیٰ الخلیلی)۔ (روح قبض ہوتی ہے تو نگاہ کھلی رہ جاتی ہے)۔

حضرت شداد بن اوسؓ کی روایت ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:

”إِذَا خَضَعَ مَوْتًا كَفَرٍ فَأَغْمَضُوا الْبَصَرَ، فَإِنَّ الْبَصَرَ يَتْبَعُ الرُّوحَ“ (ابن ماجہ ۳۶۸/۱)۔

(مرنے والے شخص کے پاس آؤ تو اس کی آنکھیں بند کر دو، اس لئے کہ آنکھ روح کے ساتھ کھلی رہ جاتی ہے)۔

اس قسم کی آیات و روایات، اور روزمرہ کے تجربات کی روشنی میں فقہاء نے بھی بعض علامات موت کا تذکرہ کیا ہے، مثلاً جسم کا ٹھنڈا ہونا، قدموں کا ڈھیلا پڑ جانا، سانس کا منقطع ہو جانا، ناک میں کچی پیدا ہونا، کپٹی کا دھنس جانا، خصیہ کا اندر چلا جانا اور کھال لٹک جانا، تھیلیوں کا ڈھیلا پڑ جانا وغیرہ (الحجرات ۲۹۸، رد المحتار ۳۸۳، فتاویٰ ہندیہ ۱۵۷، روضۃ الطالبین ۹۸/۲)۔

مگر ظاہر ہے کہ یہ سب صرف علامات ہیں جو موت کے وقت یا اس کے بعد ظاہر ہوتی ہیں موت کی حقیقت نہیں ہے، عام طور سے فقہ کی کتابوں میں احکام شرع کو ظاہری علامات ہی سے متعلق کیا گیا ہے، اس لئے کہ موت ایک باطنی عمل ہے جس کا علم قرآن و آثار ہی کے ذریعہ ممکن ہے (دیکھئے: المغنی لابن قدامہ ۳۶۷/۳ مطبوعہ.....)۔

یوں موت کی اصطلاحی تعریف عام طور پر کی جاتی ہے کہ ”ہو مفارقة الروح للجسد“ (المجموع شرح المہذب ۱۰۵/۵، مغنی المحتاج ۳۲/۱)۔

جیسا کہ عرض کیا گیا روح ایک غیر مادی اور لطیف شئی ہے، اس کا جسم میں جانا اور جسم سے نکلنا سراسر غیر محسوس عمل ہے، اس کا ادراک قرآن ہی کے ذریعہ ممکن ہے، انسان کی تخلیق کے مرحلے میں نفخ روح کی ایک مدت (۱۲۰ دن) معلوم ہے، لیکن خروج روح کے لئے کسی مدت کا علم خدا کے علاوہ کسی کو نہیں ہے، اس لئے بہت ایسا ہوتا ہے کہ انسان مرچکا ہوتا ہے اور لوگوں کو خبر نہیں ہوتی ہے، لوگ جب دیکھتے ہیں کہ اس کے اعضاء کام نہیں کر رہے ہیں تو معلوم ہوتا ہے کہ وہ مرچکا ہے۔

”فلولا إذا بلغت الحلقوم، وأنتم حينئذ تنظرون، ونحن أقرب إليه منكم ولكن لا تبصرون، فلولا إن كنتم غير مدينين ترجعونها إن كنتم صادقين“ (سورة واقعه ٨٤، ٨٥).

## فلاسفہ کی زائے:

فلاسفہ قدیم نے جو موت کی توجیہ و تشریح کی ہے اس کے لحاظ سے بھی موت ایک انتہائی درجہ کا اندرونی عمل ہے جس کا براہ راست مشاہدہ و ادراک ناممکن ہے۔ فلاسفہ کا خیال ہے کہ حیات جسمانی کے لئے رطوبت غریزیہ اور حرارت غریزیہ دونوں ضروری ہیں اگر نہ جسم میں یہ دونوں رطوبتیں اور توانائیاں ایک توازن کے ساتھ لازماً ہوتی ہیں، البتہ حرارت غریزیہ رطوبت غریزیہ کو رفتہ رفتہ تحلیل کرتی رہتی ہے، یہاں تک کہ رطوبت بالکل ختم ہو جاتی ہے اور رطوبت کے ختم ہوتے ہی حرارت بھی فنا ہو جاتی ہے اور موت واقع ہو جاتی ہے، اس لئے موت ہر زندہ جسم کے لئے لازم ہے (التفسیر الکبیر للرازی ۸/۶۰۶)۔

## مراحل تخلیق و موت:

البتہ کتاب وسنت کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ تمام قدرتی امور کی طرح تخلیق کا معاملہ بھی مرحلہ وار مکمل ہوتا ہے، جیسا کہ سورہ مومنون کی آیت (۱۲-۱۳) سے معلوم ہوتا ہے۔

نظام کائنات کے اس فطری تدریجی اصول کا تقاضا ہے کہ یہ ضابطہ تخلیق کی طرح موت کے معاملہ میں بھی جاری ہو، اس لئے عین ممکن ہے کہ موت بھی ذوق واقع نہ ہوتی ہو، بلکہ عمل موت کی تکمیل کئی مرحلوں میں ہو۔

چنانچہ قرآن کی مذکورہ بالا آیت میں مراحل تخلیق کے ذکر کے بعد سلسلہ کلام میں موت کا بھی ذکر کیا گیا ہے۔

”ثم انكم بعد ذلك لميتون، ثم انكم يوم القيامة تبعثون“

(پھر اس کے بعد تمہیں موت سے دو چار ہونا ہے، پھر قیامت کے دن تم کو اٹھایا جائے گا)۔

اس سے بھی اس طرف اشارہ ملتا ہے کہ موت کے معاملہ میں بھی قدرت کا یہ تدریجی اصول کارفرما ہے، چنانچہ اطباء اور ماہرین نے تسلیم کیا ہے کہ انسان پر بحیثیت کل موت واقع ہو جانے کے بعد بھی اس میں کچھ دیر تک ایسا نہ ہو سکتا ہے۔

عصر حاضر کے مشہور فقیہ و محقق اور ممتاز عالم دین حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمیؒ نے انسانی زندگی اور اس کے فقدان کا اچھا تجزیہ کیا ہے تحریر فرماتے ہیں:

انسانی زندگی جس کے فقدان کا نام موت ہے، اس کی چند صورتیں ہیں:

۱۔ وہ انسانی زندگی جو بیداری کی حالت میں ہوتی ہے جس میں احساس، شعور اور حرکت تینوں ہی موجود ہوتے ہیں۔

۴۲۔ دوسری قسم جسے حیات جسمانی کہتے ہیں، یعنی نیند کی حالت جس کے خود کوئی درجہ نہیں، نیند کا ابتدائی درجہ ہے جس میں ایک درجہ بیداری بھی مائی حاتی

ہے، اور احساس و حرکت بھی، البتہ اگر نیند گہری ہو تو احساس اور حرکت کا بھی فقدان ہو جاتا ہے، اور فوری طور پر انسانی شعور بھی باقی نہیں رہتا۔

۳۔ تیسری صورت عضوی زندگی۔ اس سے مراد وہ زندگی ہے جو انسان کے موت کے بعد بھی اس کے بعض اعضاء میں باقی رہتی ہے، اس کی صورت یہ ہوتی ہے کہ انسانی دماغ تو مر چکا ہوتا ہے، لیکن مصنوعی اعضاء کے ذریعہ قلب کی حرکت جاری رکھی جاتی ہے، یہ دراصل بحیثیت فرد انسان کی زندگی نہیں، بلکہ ایک طرح کی جزوی حیات ہے جو اس کے اعضاء، قلب، جگر، گردے وغیرہ میں محدود مدت کے لئے باقی رہ سکتی ہے، اس طرح کہ ان اعضاء کو وہ ساری غذا پہنچائی جاتی رہے جو دوران حیات پہنچائی جاتی تھی۔

۴۔ چوتھی قسم حیات نسجی (Tisscoe's Life) کہلاتی ہے، اس سے مراد خلیوں کے مجموعے کی ایک خاص نوع کی زندگی ہے۔

۵۔ پانچویں قسم جسے حیات خلویہ (Cellular life) کہتے ہیں کسی ایک انسانی خلیے کی خاص نوع کی زندگی جس کا تجربہ لبریریز (تجربہ گاہوں) میں مطالعہ کے سلسلے میں کیا جاتا ہے، غور کرنے سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ انسانی زندگی کا آغاز حیات خلویہ سے ہوتا ہے، یعنی ایک خلیہ پہلے وجود میں آتا ہے، پھر آہستہ آہستہ اس کی تعداد بڑھتی جاتی ہے، یہاں تک کہ وہ حیات نسجی کے مرحلے کو پہنچتا ہے، پھر اس میں اعضاء پیدا ہوتے ہیں جو حیات عضوی ہے، پھر اس میں روح پھونکی جاتی ہے اور اس میں حیات جسدی خواب اور بیداری کے مراحل تک پہنچتی ہے، اور جب موت آتی ہے تو اس کے بالکل برعکس پہلے انسان بیداری کی مکمل زندگی سے محروم ہوتا ہے، پھر عضوی زندگی اور اس کے بعد نسجی زندگی ختم ہوتی ہے، اور آخر حیات خلویہ تک جا پہنچتی ہے۔

اس سلسلہ میں حضرت قاضی صاحب نے اطباء کی عالمی یونین کے اس اعلامیہ کا بھی حوالہ دیا ہے جو آسٹریلیا کے شہر سڈنی میں ۱۹۶۸ء میں اپنی بائیسویں کانفرنس کے موقع پر جاری کیا گیا تھا:

”خلیہ (Cells) یا انسجہ (Tissues) کی سطح پر موت ایک تدریجی عمل ہے اور انسجہ (Tissues) آکسیجن سے محرومی کو برداشت کرنے میں ایک دوسرے سے مختلف ہیں۔ مسئلہ یہاں یہ نہیں ہے کہ مختلف اعضاء یا خلیا کے مجموعے کی موت کا وقت مقرر کیا جائے، اہم ترین بات دراصل اس بات کا یقین حاصل کرنا ہے کہ موت کا عمل ایسے نقطہ تک پہنچ گیا ہے کہ جہاں پہنچنے کے بعد اس کا روکنا ممکن نہیں ہے، چاہے علاج کے کوئی سے بھی وسائل استعمال کر لئے جائیں اور یہ بھی کہ کسی عضو یا خلیا کے مجموعے کے زندہ رہنے کا یہ مطلب ہرگز نہیں ہے کہ وہ انسان زندہ ہے“ (مباحثہ فقہیہ ص ۷۴)۔

اس تفصیل سے یہ بات ظاہر ہوتی ہے کہ موت کا عمل بمرحل ہوتا ہے، اور دل و دماغ کے مرتے ہی انسان پر مکمل طور پر موت طاری نہیں ہو جاتی، اب یہ کہ موت کے ان مراحل کی تکمیل کس شخص کے لئے کتنی دیر میں ہوتی ہے؟ ہر شخص کے اپنے حالات اور وسائل اور اللہ کی مرضی پر موقوف ہے۔

کسی کو مردہ قرار دینا:

رہا یہ کہ کسی انسان کو بحیثیت کل مردہ کب تصور کیا جائے؟ یہ موضوع دراصل طب کا ہے، لیکن فقہ کے بہت سے مسائل اس سے مربوط ہیں، اس سلسلے میں اعلان سڈنی کا وہ پیرا گراف بہت اہم ہے جس میں کہا گیا ہے:

”اہم ترین بات دراصل اس بات کا یقین حاصل کرنا ہے کہ موت کا عمل ایسے نقطہ تک پہنچ گیا ہے کہ جہاں پہنچنے کے بعد اس کا روکنا ممکن نہیں ہے، چاہے علاج کے کوئی سے بھی وسائل استعمال کر لئے جائیں اور یہ بھی کہ کسی عضو یا خلیا کے مجموعے کے زندہ رہنے کا یہ مطلب ہرگز نہیں ہے کہ وہ انسان زندہ ہے“

”کسی شخص میں یہ صورت حال جب بھی پیدا ہوگی، یہ مان لیا جائے گا کہ اس کے موت کا عمل شروع ہو چکا ہے، اور دنیا کی کوئی طاقت اب اسے زندگی کی طرف واپس نہیں لاسکتی، لیکن جیسا کہ عرض کیا گیا موت کا عمل شروع ہوتے ہی کسی کو مردہ قرار نہیں دیا جائے گا، جب تک موت پوری طرح اس پر طاری نہ ہو جائے۔“

نظام جسم میں دل و دماغ کی اہمیت:

البتہ موت پوری طرح طاری ہونے کے لئے دل و دماغ بنیادی اہمیت رکھتے ہیں، دل کو سرچشمہ حیات اور دماغ کو سرچشمہ علم و احساس مانا جاتا ہے، دل تازہ خون کی ترسیل کرتا ہے اور دماغ اس خون کی بدولت زندگی حاصل کرتا ہے، اگر چار سے پانچ منٹ تک دماغ کو تازہ خون نہ ملے تو دماغ زندہ نہیں رہ سکتا وہ گھٹانا اور پگھلنا شروع ہو جاتا ہے۔

تازہ خون کی ترسیل کا کام انسان کے نطفہ جس میں صرف دل کا ہے، اور اسی کی بدولت دماغ اور پورے مجموعہ جسم کی حیات وابستہ ہے، اسی طرح اعضا اور حواس سے احساسات و معلومات کا رشتہ دماغ سے قائم ہے، دماغ قائم نہ ہو تو پورا نظام جسم معطل ہو کر رہ جاتا ہے، دماغ سے رشتہ کٹنے کے بعد جسم مردہ نہیں بے حس ہو جاتا ہے، جیسے کہ عارضی طور پر بوقت ضرورت جسم کے کسی حصے کو ”سن“ کیا جاتا ہے، مگر ”سن“ ہو جانے کی بنا پر جسم کے اس حصے کو ”مردہ“ نہیں کہا جائے گا۔

اس سلسلے میں پھیلی ہوئی بحثوں میں غور کرنے سے ایسا لگتا ہے کہ دل اور دماغ کے بارے میں قدیم اطباء و محققین کی جو تحقیقات و تصورات ہیں ان میں بڑی حد تک واقفیت ہے، قدیم تصورات میں دل کو اصول سرچشمہ حیات مانا گیا ہے اور دماغ کو اس کے تابع، اس لئے کہ دماغ کی زندگی دل کی زندگی سے وابستہ ہے، نہ کہ دل کی زندگی دماغ کی زندگی سے، دماغ اپنی زندگی کے لئے دل سے غذا حاصل کرتا ہے، اگر دل کی طرف سے دماغ کو غذا حاصل نہ ہو تو چند منٹ بھی وہ زندہ نہیں رہ سکتا، اور دماغ کے مرجانے کے بعد دوبارہ اس میں زندگی کے آنے کا امکان بہت کم رہتا ہے۔

جدید میڈیکل انقلاب نے مصنوعی دل تیار کر کے اس کی اہمیت کم نہیں کی ہے، اس لئے کہ مصنوعی دل بھی دل ہی کے قائم مقام ہے، نظام جسم میں دل کی جو اہمیت ہے مصنوعی دل اس کی جگہ لے لیتا ہے، اور خون کی ترسیل کا کام حقیقی دل کے ذریعہ انجام پاتا تھا وہ مصنوعی دل انجام دیتا ہے، لیکن دل کے دوسرے اہم کام جو اخلاق و صفات اور معنی و کیفیت سے وابستہ ہیں، مصنوعی دل کے دائرہ اختیار سے باہر ہیں، اس لئے کہ مصنوعی آلات اور مشینیں مصنوعی چیزوں کا بدل نہیں بن سکتیں، اور غالباً یہی وجہ ہے کہ جدید میڈیکل دنیا آج تک مصنوعی دماغ بنانے سے عاجز ہے، کیونکہ دماغ کا تعلق علم و معرفت اور احساس و شعور سے ہے جو مصنوعی آلات کے دائرہ امکان سے باہر ہے، اگر میڈیکل دنیا کوئی مصنوعی دماغ تیار کر سکتی تو جس طرح اصلی دل کے مرنے کے بعد مصنوعی دل لگا کر انسان کو محدود مدت کے لئے زندہ رکھنے کی کوشش کی جاتی ہے، دماغ کے مرنے کے بعد مصنوعی دماغ کے ذریعہ انسان کو زندہ رکھنے کی کوشش ضروری کی جاسکتی تھی۔

قرآن وحدیث اور فقہ اسلامی میں اس سلسلے میں کوئی واضح معیار موجود نہیں ہے کہ دل کے مرنے سے موت واقع ہوگی یا دماغ کے مرنے سے؟ البتہ نظام جسم میں مجموعی طور پر دل کو مرکزی اہمیت دی گئی ہے، مثلاً قرآن کریم میں ہے:

”اقلہم یسیروا فی الأرض فتکون لہم قلوب یعقلون بہا أو اذان یسمعون بہا، فأنبأ لا تعنی الأبصار، ولكن یعنی القلوب اللہ فی الصدور“ (سورۃ حج ۳۶)۔

(کیا یہ لوگ زمین میں نہیں چلتے؟ کہ ان کے پاس دل ہو جن سے عقل کا کام لیں، یا کان ہو جن سے سنیں، اس لئے کہ آنکھیں اندھی نہیں ہوتیں، بلکہ سینوں میں جو دل ہیں وہ اندھے ہو جاتے ہیں)۔

ایک حدیث پاک میں ارشاد نبوی ہے:

”ألا وإن فی الجسد مضغۃ إذا صلحت صلح الجسد کلہ، وإذا فسدت فسد الجسد کلہ الا وہی القلب متفق علیہ“ (مشکوٰۃ علی المرقاۃ ۱/۳۶)۔

(سنو جسم میں ایک ٹکڑا ہے جب وہ ٹھیک ہوتا ہے تو سارا نظام جسم درست ہوتا ہے اور جب وہ بگڑتا ہے تو سارا نظام جسم بگڑ کر رہ جاتا ہے وہ ٹکڑا دل ہے)۔ ان دونوں نصوص میں دل کو مرکزی اہمیت دی گئی ہے، آیت کریمہ میں دل کو مخزن عقل اور حدیث پاک میں سرچشمہ صلاح و فساد قرار دیا گیا ہے، مگر ان دونوں باتوں کا تعلق حیات جسمانی سے نہیں، بلکہ معنی و کیف سے ہے، دل بہر حال تمام ادراکات و کیفیات اور علوم و معارف کا مخزن ہے، دماغ آلہ علم ہے، مگر معلومات و کیفیات کا مخزن قلب ہے اور دماغ بھی سرچشمہ احساس اسی وقت تک ہے جب تک کہ اسے دل کی جانب سے غذا فراہم کی جاتی رہے، دل کی مثال بادشاہ کی ہے جو کائنات جسم کے مختلف عناصر کو مختلف ذمہ داریوں کا پابند بناتا ہے، دماغ بھی فہم و شعور کے معاملے میں اس کا وزیر ہے، مگر اصل مخزن قلب ہے۔

امام رازی لکھتے ہیں:

”کالد لالة علی أن القلب إله لهذا التعقل، فوجب جعل القلب محلاً للتعقل“ (التفسیر الکبیر ۱۱/۳۹۲)۔

(آیت کریمہ سے اشارہ ملتا ہے کہ دل اس فہم و ادراک کا آلہ ہے اس لئے ضروری ہے کہ قلب کو ”مخزن عقل“ قرار دیا جائے)۔

صوفیاء نے دل اور دماغ دونوں ہی کو اہمیت دی ہے، اور بعض جہتوں سے قلب کو اور بعض سے دماغ کو مرکز عقل قرار دیا ہے (عوارف المعارف مدخل ۱۱۱)۔



اس موضوع کے مباحث اور انسان کے نظام جسم کے مطالعہ سے اندازہ ہوتا ہے، انسان کے تمام اعضاء اور جو اس دماغ سے براہ راست مربوط ہیں اور دل سے بواسطہ دماغ۔

اعضاء و جوارح سے جب دماغ کا رشتہ ٹوٹتا ہے تو دل سے بھی رشتہ ٹوٹ جاتا ہے، ان کے اعضاء اور خلیات میں جزوی حیات تو قائم رہتی ہے، مگر انسان جس شخصیت سے عبارت ہے وہ ختم ہو جاتی ہے۔  
موت کا تعلق دل اور دماغ سے:

عام طور پر علماء و فقہاء نے اس مسئلے سے بحث نہیں کی ہے کہ موت حرکت قلب بند ہونے سے آتی ہے یا دماغ کے منجمد ہو جانے سے، فقہاء شرع کے نزدیک جسم سے روح کے نکلنے کا نام موت ہے، اس کی تشریح یہ کی جاتی ہے کہ اعضاء جسم انسان کے نافع نہ رہ جائیں اور اپنا کام چھوڑ دیں (احیاء علوم الغزالی ۵۳۵/۵)۔

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی فرماتے ہیں:

”روح کا جو کچھ عمل بتایا جاتا ہے اپنے آثار کے اعتبار سے وہی عمل ہے جو جذع دماغ (Stem brain) کا آج کے اطباء بتاتے ہیں، پس یوں کہا جاسکتا ہے کہ روح کا بدن سے جدا ہو جانا یہ نتیجہ پیدا کرتا ہے کہ اعضاء جسم انسانی دماغ کے نافع باقی نہیں رہتے۔

روح اپنا عمل بنیادی طور پر جذع دماغ (Stem Brain) کے ذریعہ جسم انسانی پر کرتی ہے اور کسی بھی غیر مادی لطیف شئی کو اپنے عمل کے اظہار کے لئے کسی مادی شئی کو اپنا معمول بنانا پڑتا ہے، پس روح انسانی جذع دماغ کو اپنا مرکز بنا کر اپنے تصرفات کرتی رہتی ہے، لیکن جب جذع دماغ اپنا وجود کھو بیٹھتا ہے تو روح اسے چھوڑ دیتی ہے“ (مباحث فقہیہ ص ۳۷۵-۳۷۶)۔

موت کی اس تشریح سے ظاہر ہوتا ہے کہ جذع دماغ کی موت سے انسان کی موت واقع ہوتی ہے، قلب کی موت سے نہیں، مگر جیسا کہ اوپر عرض کیا گیا کہ انسان کے نظام جسم میں قلب و دماغ دونوں کی بنیادی اہمیت ہے، اور اعضاء جسم دماغ کے واسطے سے قلب سے مربوط ہوتے ہیں، لیکن جب دماغ ٹل ہو جاتا ہے تو قلب سے اس کا رشتہ ٹوٹ جاتا ہے، اس وقت اگرچہ قلب بھی زندہ اور متحرک ہوتا ہے اور اعضاء جسم بھی مگر درمیانی واسطہ ختم ہو جانے کی بنا پر قلب کی ہدایات اعضاء جسم تک نہیں پہنچ پاتی اور یہ اعضاء بذات خود زندہ ہونے کے باوجود باہم مربوط نہیں ہوتے۔

اس لئے میرا حقیر خیال یہ ہے کہ چونکہ شریعت مطہرہ نے واضح اور متعین طور پر موت کو دل و دماغ میں سے کسی ایک کے ساتھ نہیں جوڑا ہے احتیاط کا تقاضا یہ ہے کہ موت کو دل اور دماغ دونوں سے مشترک طور پر مربوط مانا جائے اور جب تک دونوں کی موت نہ ہو جائے انسان کو مردہ تصور نہ کیا جائے، اگر دل پہلے بند ہوتا ہے اور دماغ تک مصنوعی آلات کی مدد سے خون پہنچایا جاتا ہے اور دماغ اپنا کام جاری رکھتا ہے تو انسان کو زندہ مانا جائے گا، اس لئے کہ دماغ کی مدد سے اعضاء و خواص کام کر رہے ہوتے ہیں اور اگر دماغ پہلے مرتا ہے اور مصنوعی آلات کی مدد سے دل کی حرکت جاری رکھی جاتی ہے اور اس کی مدد سے دیگر اعضاء تک زندگی پہنچائی جاتی ہے تب بھی انسان کو زندہ مانا جائے گا، جب تک کہ دل بھی اپنا کام بند نہ کر دے۔

یعنی دل و دماغ میں سے کسی ایک کی موت صرف موت کا آغاز ہوتا ہے، اور دوسرے کی موت پر اس کی تکمیل ہوتی ہے، اور درمیانی مرحلہ موت کی تکمیل کا مرحلہ ہے، نہ کہ موت کے بعد کا، زیادہ سے زیادہ اس کو انتہائی طور پر مرض الموت کا نام دے سکتے ہیں، مرض الموت کی جو تعریف کی گئی ہے، اس کا خلاصہ یہی ہے کہ بیماری کی اس انتہائی کیفیت جس میں بالعموم موت واقع ہو جاتی ہو اور مریض اپنے مفادات کے حصول سے بالکل معذور ہو جائے (قادی ہندیہ ۱۷۶/۳، بدائع الصنائع ص ۲۲۳، تحریر الفاظ المتیہ النوری ۲۲۱)۔

اگر اس کو مرض الموت قرار دیا جاسکے تو بھی زیادہ سے زیادہ اسے آغاز موت کہا جاسکتا ہے، مکمل موت کہنا مشکل ہے، اس لئے اس حالت میں اس کے ساتھ زندوں کی طرح معاملہ کیا جانا چاہئے، حسب استطاعت اس کا علاج ہونا چاہئے، اور پیوند کاری کی غرض سے اس کے اعضا کی قطع و برید درست نہیں۔

## سوالات کے جوابات:

اس تفصیل کی روشنی میں اس سلسلے میں اٹھائے گئے سوالات کے جوابات بالترتیب پیش خدمت ہیں:

- ۱- دماغی موت، موت کا ایک جز ہے، اس کی تکمیل قلب کی موت پر ہوگی، اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار نہیں دیا جائے گا۔
- ۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع الح کام کر رہا ہے، لیکن حرکت قلب پوری طرح بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر مردہ کے احکام جاری نہیں ہوں گے۔
- ۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین (Ventilator) پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹالینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو یہ طریقہ علاج کافی گراں ہے۔
- اگر مریض کے اقارب اس گراں طریقہ علاج کو جاری رکھنے کی استطاعت نہ رکھتے ہوں تو یہ آلات ہٹالینے کی اجازت ہوگی، اس لئے وہ مریض کا علاج از روئے شرع عام حالات میں واجب نہیں، جمہور علماء اس کو مباح کہتے ہیں اور شافعیہ استحباب کے قائل ہیں (الموسوۃ الفقہیہ ۱۱/۱۱۷)۔
- فتاویٰ عالمگیری میں ہے:

”ولو أن رجلاً ظہر به داء فقال له الطیب: قد غلب علیک الدم فأخرجہ فلم یفعل حتی مات لایکون أنما؛ لأنه لم یقتن أن شفائه فیہ، کذا فی فتاویٰ قاضی خاں“ (فتاویٰ عالمگیری ۵/۳۵۵)۔

(اگر کسی شخص کو کوئی بیماری ظاہر ہوئی اور ڈاکٹر نے کہا کہ تم پر غلبہ دم ہو گیا ہے اس لئے خون نکالو اور مریض نے ایسا نہیں کیا اور مر گیا تو وہ گنہگار نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس خاص طریقہ علاج میں شفا یقینی نہیں ہے)۔

اس جزئیہ سے ظاہر ہوتا ہے کہ ترک علاج اس وقت گناہ ہے، جب کہ شفا کا یقین یا کم از کم غالب امید ہو، زیر بحث صورت میں یہ یقین موجود نہیں ہے، نیز تمام احکام کا مداا استطاعت پر ہے۔

ارشاد باری ہے: ”لا یكلف الله نفساً الا وسعها“ (سورہ بقرہ ۲۸۶)۔ (اللہ تعالیٰ کسی پر اس کی وسعت سے بڑھ کر بار نہیں ڈالتے)۔

۴- ڈاکٹروں کی ناامیدی کی صورت میں مصنوعی آلات تنفس کی مشین سے استفادہ کو زیادہ سے زیادہ جائز کہا جاسکتا ہے۔

۵- موت کے احکام مثلاً نفاذ وصیت اجزاء میراث اور آغاز عدت وغیرہ کا اعتبار ایسے غیر معمولی امراض کی صورت میں احتیاطاً اس وقت سے ہوگا، جبکہ مشین ہٹالی جائے اور دماغ کی موت کے ساتھ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت بھی موقوف ہو جائے۔

اس لئے کہ جس میں زندگی کی فی الجملہ علامات موجود ہوں اس کو زندہ ہی تصور کیا جانا چاہئے، اور موت کا وقفہ بعض صورتوں میں طویل ہو سکتا ہے، اس لئے آغاز موت کو موت قرار دینا مناسب نہیں۔



## موت کا یقین کیسے ہوگا

مولانا خورشید انور اعظمی علیہ

انسان جب اپنی حیات مستعار پوری کر کے موت کے مرحلے سے گزرتا ہے تو اس کے قلب کی حرکت بند، دماغ کا عمل موقوف اور سانسوں کی آمد و رفت ختم ہو جاتی ہے، روح بدن انسانی سے جدا ہو جاتی ہے اور اسے مردہ قرار دیا جاتا ہے، عام طور پر یہ موت یقینی ہوتی ہے اس میں کسی طرح کا اشتباہ نہیں ہوتا، لیکن بعض دفعہ ایسی صورت حال پیش آ جاتی ہے کہ یقینی طور پر اسے مردہ قرار دینا مشکل ہو جاتا ہے، ایسے وقت میں فقہائے کرام نے موت کے یقین و تحقیق کے لئے اپنی کتابوں میں جائگہ کی وقت کی علامتیں قلم بند فرمائیں ہیں، تاکہ موت میں اشتباہ نہ رہے، علامہ ابن الہمام اپنی تصنیف ”فتح القدیر“ میں لکھتے ہیں:

”علامات الاحتضار أن تسترخي قدماء فلا ينتصبان، ويتعوج أنفه وتنخف صدغاه وتمتد جلدة خضيه لانشار الخصيتين بالموت“ (فتح القدیر ۲/۶۸)۔

اور اگر موت مشتبہ ہو جائے تو ان علامتوں کے ذریعہ یقین موت کا علم ہو سکے، علامہ ابن قدامہ ”المغنی“ میں تحریر فرماتے ہیں:

”وإن اشتبه أمر الميت اعتبر بظهور أمارات الموت من استرخاء رجليه وانفصال كفيه، وأميل أنفه وامتداد جلدة وجهه وانخساف صدغيه مات فجأة كالصعوق أو خائفاً من حرب أو سبعة أو تردى من جبل انتظر به هذه العلامات حتى يتيقن موته“ (مغنی ۲/۳۶۷)۔

اسی لئے میت کی تدفین میں تعجل کے حکم کے باوجود، تحقیق موت کے لئے تاخیر کی اجازت ہے، چنانچہ علامہ ابن حجر عسقلانی ”أسرعوا بالجنابة“ کی شرح کرتے ہوئے لکھتے ہیں:

”وفيه استحباب المبادرة إلى دفن الميت لكن بعد أن يتحقق أنه مات، أما مثل المطعون والمفلوج والمسبوت، فيلغى أن لا يسرع بدفنهم حتى يمضي يوم وليلة يتحقق موته، نبه على ذلك ابن بزبرة“ (فتح الباری ۲/۲۳۸)۔

اسی طرح علامہ ابن عابدین شامی تحریر فرماتے ہیں:

”والصارف عن وجوب التعجيل، الاحتياط للروح الشريفة، فإنه يحتمل الاغماء، وقد قال الأطباء: إن كثيرين ممن يموتون بالسكتة ظاهراً يدفنون أحياء؛ لأنه يعسر إدراك الموت الحقيقي بها إلا على أفاضل الأطباء، فيتعين التأخير منها إلى ظهور اليقين بنحو التغير، (امداد) وفي الجوهرة: وإن مات فجأة ترك حتى يتيقن بموته“ (رد المحتار ۳/۸۴)۔

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ بات واضح ہو جاتی ہے کہ آدمی کو مردہ قرار دینے میں عجلت نہیں کرنی چاہئے، بلکہ جب تک اس کی موت کا پورا یقین نہ

علامہ جامعہ مظہر العلوم بنارس۔

ہو جائے اس کو مردہ نہ قرار دیا جائے تاکہ کسی دھوکے کا احتمال نہ رہے، اس لئے:

- ۱- صرف دماغ کی موت آدمی کے مردہ قرار دینے کے لئے کافی نہ ہوگی، لہذا اگر کسی شخص کا دماغ مر چکا ہو، مگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی ہو تو اسے زندہ قرار دیا جائے گا، فقہ کا مشہور قاعدہ ہے: "الیقین لایزول بالشک"۔
- ۲- اسی طرح اگر کسی کا دماغ نہیں مرا ہے، مگر قلب کی حرکت بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو گئی ہے، تب بھی اسے زندہ مانا جائے گا، اس لئے کہ یقین موت نہیں ہے، بلکہ اس کی موت مشتبہ ہے، نیز مذکورہ قاعدہ فقہیہ اور استصحاب سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے۔
- ۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور مشین ہٹانے سے سانس رک جاتی ہو تو ایسی صورت میں مشین اس وقت ہٹائی جائے گی، جبکہ مریض کی موت کا یقین کامل ہو جائے، اس لئے کہ حفظ نفس، شریعت کے مقاصد خمسہ میں سے ایک ہے، جس کی کافی اہمیت ہے، تاہم اگر مریض کے اقارب و متعلقین مصارف کے تحمل سے عاجز ہوں تو مشین کے ہٹانے سے نہ اقرار ہوا۔ نفس کے مرتکب ہوں گے اور نہ اطباء، اس لئے کہ تکلیف بقدر وسعت ہوا کرتی ہے، البتہ اطباء اگر ازراہ انسانیت اسے باقی رکھیں یا رفاہی تنظیمیں اس طرح کی کوئی سہیل پیدا کریں تو یہ بہت بڑا کار خیر ہوگا۔
- ۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ چند دنوں سانس کی آمد و رفت بحال رکھی جاسکتی ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس کا لگانا درست ہے اور ورثہ کے لئے اس سے حسب استطاعت استفادہ کرنا جائز ہے۔
- ۵- موت کے احکام، یعنی نفاذ وصیت، اجراء میراث اور ابتداء عدت وغیرہ اس وقت معتبر مانے جائیں گے جب مریض کی موت کا یقین ہو جائے گا اور یہ اس وقت ہے، جبکہ مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت بند اور سانس کی آمد و رفت پورے طور پر ختم ہو جائے اور اگر صرف دماغ مرا ہو اور قلب متحرک ہو یا اس کے برعکس حرکت قلب پیدا ہو گئی ہو اور دماغ زندہ ہو تو ایسی صورت میں موت متیقن نہیں، بلکہ مشتبہ ہے، جس کی وجہ سے وہ مریض ابھی مردہ نہیں قرار دیا جائے گا۔

☆☆☆

## دماغی موت

مولانا محمد اقبال ٹنکا روٹی

### دماغی موت

موت کے سلسلہ میں یہ بات عام اور رائج ہے کہ دل کی حرکت، دوران خون اور سانس کی آمد و رفت کا رک جانا موت کی علامت ہے، لیکن جدید میڈیکل سائنس نے نئے آلات ایجاد کر لئے ہیں جو عرصہ تک مصنوعی طور پر دل کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کو قائم رکھتے ہیں، یہیں سے جدید میڈیکل سائنس میں دماغی موت کا تصور ابھرا ہے، اب یہ ممکن ہو گیا ہے کہ کچھ خاص وقت کے لئے قلب کو حرکت سے روک دیا جائے اور مصنوعی قلب اور پیپھڑے کے ذریعہ دوران خون اور سانس کی آمد و رفت کا کام لیا جائے، اس تجربہ نے اس تصور کو جنم دیا کہ اصل موت حرکت قلب اور سانس کا رکنا نہیں بلکہ دماغ کے اس حصہ کا مرجانا ہے جسے (Brain Stem) کہتے ہیں۔

فقہاء کے نزدیک روح کا جسم سے جدا ہو جانا ہے، لیکن اطباء نے موت کی حقیقت (Stem Brain) کو قرار دیا ہے، اور یہ کہا جاتا سکتا ہے کہ روح جو دراصل غیر مادی لطیف شیء ہے وہ طب کا موضوع نہیں ہو سکتا، لیکن دماغ ایک مادی شیء ہونے کی حیثیت سے طب کا موضوع ہے۔

اب شرعی نقطہ نظر سے سوال یہ ہوتا ہے کہ ڈاکٹروں کے فیصلہ کے مطابق جس شخص کی موت دماغی غلیوں (Brain Celis) کے بھان ہو جانے کے نتیجہ میں واقع ہو چکی ہو، لیکن انیمیشن (Animation Room) میں مصنوعی طور پر اس پر زندگی کے آثار باقی رکھنے کے لئے مشین لگا دی گئی ہو تو اس کے ساتھ معاملہ مردوں کا کیا جائے گا یا زندوں کا؟ کیا مشین کی مدد منقطع کرنا قتل نفس کے مصداق تو نہیں ہوگا؟

ان سوالات کے جوابات کے لئے پہلے ہم یہاں آلات جدیدہ کی شرعی حیثیت اور ڈاکٹروں کی ذمہ داریوں پر کچھ روشنی ڈالتے ہیں، پھر آخر میں جوابات قلم بند کریں گے۔

### آلات جدیدہ کی شرعی حیثیت

اس میں کوئی شبہ نہیں کہ جب سے دنیا آباد ہے کسی زمانے میں کسی فن کا اور کسی زمانہ میں کسی فن کا عروج رہا ہے، اسی طرح یہ زمانہ صنعت و ایجادات اور جدید میڈیکل سائنس کا زمانہ ہے، کیونکہ حضرت آدم علیہ السلام کے زمین پر اترنے کے ساتھ ہی انسان کی بنیادی ضرورتوں سے متعلق ہمیشہ ایجادات کا سلسلہ جاری ہے اور یہ سب مصنوعات اور ایجادات جن سے انسان کا نفع اور فائدہ وابستہ ہے وہ سب دراصل اللہ تعالیٰ کی عظیم نعمتیں ہیں جو انسان کو ملی ہیں۔

اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: "اللہ تو ان اللہ سخر لکم مافی السمنوت وما فی الارض واسبع علیکم نعمہ ظاہرۃ وباطنۃ" (سورۃ لقمان: ۲۰) (کیا تم کو یہ بات معلوم نہیں کہ اللہ تعالیٰ نے تمام چیزوں کو تمہارے کام میں لگا رکھا ہے جو کچھ آسمانوں میں ہے اور جو کچھ زمین میں ہیں اور اس نے تمہارے اوپر اپنی نعمتیں ظاہری اور باطنی پوری کر رکھی ہیں۔

دوسری جگہ پر ارشاد ہے: "انا جعلنا ما علی الارض زینۃ لہا لعلوہم ایتھم احسن عملًا" (سورۃ کہف: ۷۰)۔

(ہم نے جتنی چیزیں زمین پر پیدا کی ہیں ان کو زمین کی زینت بنایا ہے تاکہ ہم انسانوں کی آزمائش کریں کہ کون اچھا عمل کرتا ہے)۔

ان آیات سے معلوم ہوا کہ جدید میڈیکل سائنس اور آلات جدیدہ بھی خدا کی دی ہوئی نعمتوں میں سے ہیں، جس طرح دیگر آلات جدیدہ اور مصنوعات

۱۔ مہتمم دارالعلوم اسلامیہ عربیہ ماٹلی والا بھروج گجرات انڈیا۔

سے کچھ شرطوں کے ساتھ انتفاع درست ہے اسی طرح جدید میڈیکل اور آلات جدیدہ سے بھی انتفاع شرعاً درست اور جائز ہے  
اطباء کے فرائض

مقاصد شریعت اور بڑی اہم شرعی ضرورتیں پانچ ہیں، ان میں ایک جان کی حفاظت بھی (حفظ جان) ہے، اسی وجہ سے انسان کو وسعت کے مطابق علاج و معالجہ اور دوا کی ترغیب و تاکید کی گئی ہے جیسا کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے:

”لکل داء دواء، فإذا أصيب دواء برأ بإذن الله“ (مسلم: الضروریات الکبریٰ فی الشریعة الخمس، الدین، النفس، العقل،

النسل، والنال... المقاصد عند الإمام الشاطبی: ۵۱)۔

چونکہ ہر مرض کی دوا ہے جب دوا مرض کے مناسب ملتی ہے تو خدا کے حکم سے شفا یابی ہوتی ہے، دوا اور علاج کا تعلق فن طب سے ہے، اسی وجہ سے ڈاکٹروں کی بڑی اہم ذمہ داریاں ہیں، لہذا ڈاکٹروں پر یہ فریضہ عائد ہوتا ہے کہ وہ اپنی تحقیق و جستجو کا سلسلہ جاری رکھیں، تاکہ نئی دوائیں دریافت کر سکیں اور لوگوں کو اپنی تحقیق سے زیادہ سے زیادہ فائدہ پہنچا سکیں، اس کے ساتھ ساتھ ان پر یہ بھی ذمہ داری ہے کہ مریضوں کے ساتھ ہمدردی کا معاملہ کریں، اجتماعی مفاد کو پیش نظر رکھیں اور اپنے فن میں مہارت و حذاقت اور حاضر دماغی اور خدمت خلق کے جذبہ سے اس فریضہ کو انجام دیں، جس شخص کو علاج و معالجہ کی شرعاً اجازت نہیں ہے، اگر اس کے علاج کی وجہ سے مریض کو غیر معمولی ضرر لاحق ہو جائے تو ضمان عائد ہوگا:

”قال رسول الله ﷺ من تططب ولم يعلم منه طب قبل ذلك فهو ضامن“ (نسائی: ۲۱۶)۔

لیکن اگر ماہر ڈاکٹر نے مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت سے آپریشن کیا اور اس کی وجہ سے مریض مہلک مرض میں مبتلا ہو گیا تو ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا (اہم فقہی فیصلے اسلامی فقہ اکیڈمی دہلی، ۹۱)۔

مذکورہ بالا بحث و تنقیح سے یہ بات عیاں ہوتی ہے کہ آلات جدیدہ سے تین ماہر اطباء کے مشورہ سے انتفاع درست ہے، اسی طرح انسان کی موت و حیات کے سلسلہ میں کم از کم تین ماہر اطباء ڈاکٹروں کی رائے معتبر ہوگی اور اس کی تائید و توثیق کتب فقہ اکیڈمی کے فیصلے سے ہوتی ہے وہ حسب ذیل ہیں:

جس مریض کے جسم سے زندگی جاری رکھنے کے آلات لگے ہوں، اگر اس کے دماغ کی کارکردگی مکمل طور پر بند ہو جائے اور تین ماہر اطباء اس بات پر متفق ہوں کہ اب یہ کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہو سکتی ہے تو اس مریض کے جسم سے لگے ہوئے آلات ہٹا لینا درست ہے، خواہ ان آلات کی وجہ سے مریض میں حرکت قلب اور نظام تنفس قائم ہو، البتہ مریض کی موت شرعاً اس وقت سے معتبر مانی جائے گی جب ان آلات کے ہٹانے کے بعد قلب اور تنفس اپنا کام بند کر دیں (مکہ فقہ اکیڈمی کے فیصلے ۲۲۱)۔

غرض یہ کہ مریض کو مصنوعی آلات کے ذریعہ زندہ رکھنے کی جو کوشش کی جاتی ہے اس کی دراصل تین صورتیں ہوتی ہیں:

۱- ایک صورت یہ ہے کہ مریض کی سانس کی آمد و رفت اور قلب کی دھڑکن اپنی طبعی حالت کی طرف لوٹ آتی ہے، ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹا لینا درست نہیں ہے۔

۲- دوسری صورت وہ ہے جس میں قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت قطعی طور پر بند ہو جاتی ہے اور مصنوعی آلات کے ذریعہ بھی حرکت میں نہیں آتے بلکہ اور دماغ دونوں مر چکے ہوتے ہیں، اس صورت میں بھی مصنوعی آلات کو ہٹا لیا جائے اور موت کے احکام جاری کئے جائیں۔

۳- تیسری صورت یہ ہے کہ مریض میں موت کی علامتیں ظاہر ہوتی ہیں جو دماغ کے موت کی دلیل تسلیم کی جاتی ہے، جیسے مکمل بے ہوشی، حرکت کا فقدان اور آلات کے ذریعہ اس بات کا پتہ چل چکا ہے کہ دماغ میں کوئی برقی رد و اور ہر موجود نہیں ہے، البتہ آلات کے ذریعہ اس کی سانس اور دل کی دھڑکن جاری رکھی جاتی ہے تو اس صورت میں بھی اگر تین ماہر اطباء اس بات پر متفق ہوں کہ اب یہ کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہو سکتی ہے تو اس مریض سے آلات کو ہٹا لینا چاہئے اور آلات کے ہٹا لینے کے بعد اس پر موت کے احکام جاری کئے جائیں (مباحث فقہیہ اسلامک فقہ اکیڈمی ۵۷، ۳)۔

رہا یہ مسئلہ کہ اگر مریض کے اقارب اس گرام علاج کا قتل نہ کر سکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین ہٹا لینا کیا قتل نفس قرار پائے

اس مسئلہ کے جواب دو باتوں پر موقوف ہے

۱- پہلی بات یہ ہے کہ مشین لگانے کی شرعی حیثیت کیا ہے؟ کیا اس کے لگانے سے مریض کی زندگی واپس آ جاتی ہے؟

مریض کے اولیاء پر بغرض علاج و معالجہ مشین لگانے کے لئے کوشش کرنا ضروری ہے؟

جہاں تک پہلے سوال کا تعلق ہے تو آلات جدیدہ سے انتفاع یہ دراصل علاج و معالجہ اور دوا کے قبیل سے ہے، اس سے پہلے ہم ذکر کر چکے ہیں کہ دوا کا استعمال اسباب کے درجہ میں ہے، شفا یابی یا راحت و آرام اللہ کے حکم سے حاصل ہوتا ہے، یہ بھی واضح ہے کہ انیمیشن روم (Animation Room) میں مصنوعی آلات اور دوا کے ذریعہ کوئی نئی زندگی ہرگز نہیں ہوتی، بلکہ پچھلی زندگی کے ہی بعض آثار کو باقی رکھنے کی کوشش ہوتی ہے، تاکہ موت کے وقت کو طویل کیا جاسکے، کیونکہ موت جب آ جاتی ہے تو پل بھر کی بھی تاخیر اس کے واقع ہونے میں ممکن نہیں ہے (عصر حاضر کے فقہی مسائل ۵۳-۵۴)۔

”فَإِذَا جَاءَ أَجْلُهُمْ لَا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلَا يَسْتَقْدِمُونَ“ (سورۃ اعراف ۳۴)

اس تفصیل سے معلوم ہوا کہ آلات جدیدہ کے ذریعہ انتفاع کوئی ضروری اور واجب نہیں، بلکہ مریض اور اس کے اولیاء کی وسعت کے مطابق مباح اور جائز ہے۔ دوسرا مسئلہ یہ کہ مریض کے اولیاء پر علاج و معالجہ کی ذمہ داری کی حیثیت کیا ہے؟ تو اس کی بھی دو صورتیں ہیں، ایک صورت یہ ہے کہ دیکھا جائے گا کہ مریض نے دوا کے لئے روپیہ کا انتظام کیا ہے یا نہیں، اگر کر چکا ہے یا اس کی جائداد ہے جس سے اس کا علاج ہو سکتا ہے اس کے باوجود اس کے اولیاء اس کو راحت پہنچانے کے لئے ماہر اطباء سے علاج نہ کرائیں اور مشین نہ لگائیں تب بھی اولیاء گنہگار نہیں ہوں گے، لیکن اولیاء کا یہ عمل غیر مناسب ہوگا، دوسری صورت یہ ہے کہ مریض نے نہ اولیاء کو دوا کے لئے کوئی روپیہ دیا ہے، نہ کوئی انتظام کیا ہے اور نہ اس کی کوئی جائداد ہے جس سے علاج کیا جاسکے، بلکہ اولیاء اپنی حیثیت کے مطابق علاج کر رہے ہیں تو یہ تبرع اور ان لوگوں کا اس پر احسان ہے، ان لوگوں پر کوئی ذمہ داری نہیں، ایسی صورت میں گرامر علاج کا تحمل نہ ہو اور ان کی اجازت سے اطباء نے مریض سے مشین ہٹالیا تو شرعاً درست اور جائز ہے اور اسے قتل نفس نہیں قرار دیا جائے گا۔

اس تفصیل کی روشنی میں جوابات کا خلاصہ حسب ذیل ہے:

۱- دماغی موت کا تعلق فن طب سے ہے، اس لئے اگر ماہر اطباء کا یہ تصور ہے کہ اصل موت دماغی موت ہے تو یہ صحیح ہے، اگر تین ماہر اطباء متفق ہوں کہ دماغ مر چکا ہے تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے ”جذبہ الخ“ کام کر رہا ہے تو اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے، اگرچہ قلب کی حرکت بند ہوگئی ہو اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہو۔

۳- جب تک اطباء مریض کی زندگی سے مایوس نہ ہوئے ہوں اس وقت تک مصنوعی آلات تنفس مریض سے ہٹانے کی اجازت نہیں ہوگی، اگر مریض نے اپنے علاج اور مشین لگانے کا انتظام نہ کیا ہو اور مریض کے اولیاء کو اس گرامر علاج کا تحمل نہ ہو تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے مشین کو ہٹالینا درست ہے، قتل نفس کا سبب نہیں ہوگا۔

۴- اگر تین ماہر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہو چکے ہوں تو ایسی صورت میں آلات تنفس ہٹالینا چاہئے، اس کے بعد بھی ہٹالینا نہیں تو ورنہ گنہگار ہوں گے اور ورثاء کا مشین سے استفادہ کرنا اس صورت میں ممنوع ہوگا۔

۵- مریض کی موت اس وقت معتبر ہوگی جب آلات ہٹانے کے بعد قلب اور تنفس اپنا کام بند کر دے اور اس کے بعد ہی موت کے احکام جاری ہوں گے، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کی ابتداء ہوگی۔

☆☆☆

## موت کے تحقق کا معیار

مولانا ابوالعاص وحیدی ط

دماغی موت کے تعلق سے جو سوال نامہ ہے اس میں قلب اور دماغ کے بارے میں کچھ باتیں درج ہیں، ان کے پیش نظر چند تمہیدی باتیں لکھی جا رہی ہیں، اس کے بعد سوالات کے جوابات دئے جائیں گے ان شاء اللہ۔

### ۱۔ قلب کی صلاحیت فکری

قرآن وحدیث جن کا سرچشمہ وحی الہی ہے، ان دونوں سے معلوم ہوتا ہے کہ اعضاء جسم میں قلب کو بڑی اہمیت حاصل ہے، وہی فکر و شعور کا مرکز ہے، چنانچہ قرآن کریم کی ۱۳۱ آیات میں قلب کی طرف تمام صفات حسنہ و سیئہ کی نسبت کی گئی ہے، یہی نقطہ نظر مشہور طبیب و حکیم جالینوس کا ہے، جس کا طبی فلسفہ عربوں میں رائج تھا۔

اسی طرح بعض صحیح احادیث میں ”مضغہ قلب“ کو مصدر صلاح و فساد کہا گیا ہے، جیسا کہ رسول اللہ ﷺ کا ارشاد ہے:

”أَلَا إِنَّ فِي الْجَسَدِ مَضْغَةً إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ أَلَا وَهِيَ الْقَلْبُ“ (متفق علیہ

بحوالہ مشکوٰۃ المصابیح، کتاب البیوع باب الکسب وطلب الحلال)۔

(سن لولہ تقیناً جسم میں ایک ٹکڑا ہے کہ وہ جب درست رہتا ہے تو پورا جسم درست رہتا ہے اور وہ جب خراب ہو جاتا ہے تو پورا جسم خراب ہو جاتا ہے، وہ قلب ہے)، اس لئے اس کے بارے میں طب جدید و قدیم کی بجائے قلب کے خالق اور رب العالمین اور اس کے رسول جناب محمد ﷺ کی باتوں پر ایمان و یقین ضروری ہے۔

قلب کس طرح مرکز فکر و شعور ہے؟ مفسرین اس کی تشریح اس طرح کرتے ہیں کہ قلب انسانی کے ساتھ ایک جسم لطیف قائم ہے جو محل عقل و ادراک اور مرکز فکر و شعور ہے، چنانچہ آیت کریمہ: ”خَتَمَ اللَّهُ عَلَىٰ قُلُوبِهِمْ“ (سورہ بقرہ ۷) کے تحت تفسیر جلالین کے حاشیہ میں ہے:

”المراد بالقلب في الآية محل القوة العاقلة من الفؤاد لا الجسم الصنوبري، فإنه للبهايم أيضًا كما في روح البيان، وفي الجمل: القلب هو جسم لطيف قائم بالقلب اللحماني قيام العرض بمحله أو قيام الحرارة بالضر، وهذا القلب هو الذي يحصل منه الإدراك وترسم فيه العلوم والمعارف“ (تفسیر الجلالین ۵/ حاشیہ نمبر ۱)۔

(آیت میں قلب سے مراد فؤاد، یعنی مقام قوت عاقلہ ہے، قلب کا جسم نہیں، اس لئے کہ وہ جانوروں میں بھی ہوتا ہے، جیسا کہ ”روح البیان“ میں ہے اور تفسیر ”الجمل“ میں ہے کہ قلب اس جسم لطیف کو کہا جاتا ہے جو مضغہ قلب کے ساتھ قائم ہے، جیسے عرض اپنے محل کے ساتھ یا حرارت کوئلے کے ساتھ قائم ہے یہی وہ قلب ہے جس سے ادراک حاصل ہوتا ہے اور جس میں علوم و معارف ثبت ہوتے ہیں)۔

### ۲۔ قلب کی صلاحیت عملی

طلب قدیم اور طب جدید کا ایک حصہ علم تشریح الاعضاء ہے، جو اعضاء کی عملی صلاحیت سے بحث کرتا ہے، یقیناً اعضاء کی عملی صلاحیت سے واقفیت علم انسانی کے دائرہ میں ہے، علم تشریح الاعضاء میں جہاں اعضاء کی فکر کی صلاحیت سے بحث کی گئی ہے وہ محض ظن و تخمین پر مبنی ہے۔

طہ جامعہ عربیہ قاسم العلوم مگرہ بالمرام پور، یوپی۔



علم تشریح الاعضاء کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ قلب کی عملی صلاحیت یہ ہے کہ وہ پھیپھڑے کو خون کی سپلائی کرتا ہے، پھیپھڑا اس خون کو صاف کرتا ہے اور پھیپھڑے سے نظام تنفس بھی قائم ہے، جس کے ذریعہ تمام اعضاء میں خون کی سپلائی ہوتی ہے۔

رہا معاملہ روح کا تو وہ پورے جسم میں اس طرح سرایت کئے ہوئے ہے جیسے شاخ تازہ میں شادابی اور پھولوں میں خوشبو، چونکہ روح کا دار و مدار خون کی سپلائی پر ہے، اس لئے کہا جاسکتا ہے کہ مدار حیات قلب ہے، یہ بات سارے اطباء مانتے ہیں کہ اگر قلب خون کی سپلائی بند کر دے تو سارے اعضاء پر موت طاری ہو جاتی ہے، چاہے وہ دماغ ہی کیوں نہ ہو، سوالنامہ میں اس بات کا ذکر کیا گیا ہے:

”اگر دماغ کو چار پانچ منٹ تک خون کی سپلائی بند ہو جائے تو وہ زندہ نہیں رہتا، بلکہ پگھلا شروع ہو جاتا ہے، دماغ کے مرنے کے بعد مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور دوران خون کو جاری رکھا جاسکتا ہے، لیکن یہ وقتی عمل ہوگا جو بالآخر چند گھنٹوں یا چند دنوں سے زیادہ جاری نہیں رہ سکتا۔“ انسان کے اندر زندگی لوٹنے کا سوال باقی نہیں رہتا ہے۔

اس عبارت سے واضح طور پر معلوم ہوتا ہے کہ دماغی موت و حیات کا دار و مدار خون کی سپلائی ہونے یا نہ ہونے پر ہے، اس سے قلب کی مرکزیت کا اندازہ ہوتا ہے۔

### ۳۔ دماغ کی فکری و عملی صلاحیت

طب قدیم اور طب جدید میں دماغ کی جو بھی اہمیت ہو، مگر قرآن مجید میں لفظ دماغ کا بالکل ذکر نہیں ہے، البتہ بعض صحیح احادیث میں دماغ کا ذکر آیا ہے، جیسے ”جامع صحیح بخاری“ وغیرہ میں جہاں رسول اللہ ﷺ کے چچا ابوطالب کا ذکر آیا ہے وہاں بیان کیا گیا ہے کہ وہ جہنم میں ہوں گے اور انہیں سب سے ہلکا عذاب پیدا جائے گا کہ انہیں آگ کے نعلین پہنائے جائیں گے، جن کا اثر یہ ہوگا کہ ”یغلی منہما دماغہ“ ان آتش نعلین سے ان کا دماغ ابال کھائے گا۔

ابوطالب کو ہلکا عذاب اس لئے دیا جائے گا کہ ان کا کفر سب سے ہلکا ہے، یہ ایک دینی حقیقت ہے کہ جسے ”الایمان یزید وینقص“ اسی طرح ”الکفر یزید وینقص“ یعنی ایمان کی طرح کفر میں کمی بیشی ہوتی ہے، علم تشریح الاعضاء میں دماغ کی فکری صلاحیت یہ بیان کی گئی ہے کہ اس کے تین حصے ہیں، مقدم الدماغ یہ جس مشترک اور خیال کا مقام ہے، جو دماغی قوت متصرفہ اور واہمہ کا مقام ہے، اور مؤخر الدماغ اس میں قوت حافظہ پائی جاتی ہے۔

کتاب وسنت اور علم تشریح الاعضاء میں اس طرح تطبیق دی جاسکتی ہے کہ فہم و شعور اور عقل و ادراک کا اصل مرکز قلب ہے مگر قلب، مذکورہ حواس باطنہ کا کام دماغ کے مختلف حصوں سے لیتا ہے۔

رہا معاملہ دماغ کی عملی صلاحیت کا تو جدید اطباء کا یہ تصور درست نہیں معلوم ہوتا کہ دماغ کی موت و حیات پر انسانی زندگی کی موت و حیات موقوف ہے ایسا ہو سکتا ہے کہ دماغ کے جس حصہ کو جذع الخ (Brain Stem) کہا جاتا ہے حرکت قلب بند ہو جانے کے بعد تھوڑی دیر تک اس میں حیات کی رتق موجود رہتی ہو، مگر اس رتق حیات سے کسی کو زندگی نہیں مل سکتی، زندگی اس وقت واپس آسکتی ہے جب مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور دوران خون کو جاری کر دیا جائے، اس سے بھی معلوم ہوتا ہے کہ حیات کا دار و مدار حرکت قلب پر ہے، چاہے واقعی قلب ہو یا اس کا قائم مقام مصنوعی آلہ ہو، غور کرنے سے یہی بات سوالنامہ کی تمہیدی بحث سے معلوم ہوتی ہے۔

حرکت قلب بند ہو جانے کے بعد تھوڑی دیر تک جس طرح دماغ کے ایک حصہ جذع الخ (Brain Stem) میں حیات کی رتق باقی رہتی ہے، اسی طرح بعض دوسرے اعضاء، جیسے آنکھ وغیرہ میں بھی حیات کی رتق باقی رہتی ہے، درج ذیل حدیث سے اس بات کی تائید ہوتی ہے:

”عن أم سلمة رضي الله عنها قالت: دخل رسول الله ﷺ على أبي سلمة وقد شق بصره فأغمضه، ثم قال: إن الروح إذا قبض تبعه البصر ففتح ناس من أهله“ رواه مسلم (مشکوٰۃ المصابیح کتاب الجنائز)۔

(ام سلمہ سے روایت ہے، وہ کہتی ہیں کہ رسول اللہ ﷺ ابوسلمہ کے پاس آئے، ان کی آنکھ کھلی ہوئی تھی تو آپ نے اسے بند کر دیا پھر فرمایا کہ جب روح قبض کردی جاتی ہے تو آنکھ اس کا تعاقب کرتی ہے تو ابوسلمہ کے گھر والے لے چھپ پڑے)۔

معلوم ہوا کہ قبض روح کے بعد تھوڑی دیر تک آنکھ میں رتق حیات باقی رہتی ہے، اسی لئے جب فرشتے روح کو اوپر لے جانے لگتے ہیں تو آنکھ روح کا

تعاقب کرتی ہے، شاید اس حقیقت کے پیش نظر جدید میڈیکل سائنس میں یہ بات ممکن ہو گئی ہے کہ اگر مرنے کے فوراً بعد کسی کی آنکھ نکال لی جائے اور اس کو محفوظ کر لیا جائے تو اس کو کسی ایسے شخص کے خانہ چشم میں لگا کر استعمال کیا جاسکتا ہے جس کی آنکھ خراب ہو گئی ہو۔

مذکورہ تمہیدی مباحث کے بعد اب سوالات کے جوابات ملاحظہ ہوں!

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے شرعاً درست نہیں معلوم ہوتا، بلکہ اصل موت حرکت قلب کا بند ہو جانا اور سانس کی آمد و رفت کا رک جانا ہے، بنا بریں خون کی سپلائی بند ہو جانے کی وجہ سے اگر دماغ پگھل کر مر چکا ہو تو اسے مردہ سمجھا جائے گا، ایسی صورت میں اگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی جائے تو اسے حیاتیاتی حرکت و تنفس نہیں کہا جائے گا۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ (Brain Stem) کام کر رہا ہے، لیکن حرکت قلب پوری طرح بند ہو گئی ہے اور نظام تنفس ختم ہو چکا ہے ایسی حالت میں ظاہر ہے خون کی سپلائی بند ہو جائے گی جس کی وجہ سے دماغ پگھل کر مر جائے گا، اس پورے معاملہ کے بعد ہی کسی شخص پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے، جب تک کسی شخص پر مکمل طریقہ سے موت طاری نہ ہو جائے اس وقت تک اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳- جو مریض مصنوعی آلات تنفس کی مشین (ventilator) پر ہو اس سے مشین ہٹا لینے کی اجازت اس وقت ہوگی جب اطباء پورے طور پر اس کی زندگی سے مایوس ہو چکے ہوں، چونکہ مصنوعی آلات تنفس کا علاج بہت گراں ہوتا ہے، لہذا اگر مریض کے اقارب اس کے تحمل نہ ہوں تو ان کی اجازت سے اطباء کا مریض سے مشین ہٹا لینا نقل نفس نہیں قرار دیا جائے گا، اس لئے کہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”لَا يَكُفُّ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وَسْعَهَا“ (سورہ بقرہ ۲۸۶)۔ (اللہ تعالیٰ کسی کو بھی اس کی وسعت و تحمل کے مطابق ہی پابند بناتا ہے)۔

۴- اگر اطباء مریض کی زندگی سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کے تحمل ہوں تو مصنوعی آلہ تنفس سے ان کا استفادہ کرنا مستحب ہوگا، اس لئے کہ فی نفسہ علاج مرض جمہور کے نزدیک واجب نہیں ہے، بلکہ مستحب ہے، اس بارے میں جمہور کا نقطہ نظر اس حدیث صحیح سے ماخوذ ہے جس میں رسول اللہ ﷺ نے ایسے ستر ہزار لوگوں کا ذکر کیا ہے جو بلا حساب و کتاب جنت میں داخل ہوں گے، پھر آپ نے ان کے اوصاف عالیہ اس طرح بیان کئے ہیں:

”هم الذين لا يسترقون ولا يكتون ولا يتطيرون وعلى ربهم يتوكلون“ (متفق علیہ بحوالہ مشکوٰۃ: ۲/ باب التوکل والصبر)

(وہ ایسے لوگ ہیں جو جھاڑ پھونک نہیں کرواتے، زخم پر داغ نہیں شگون نہیں لیتے اور اپنے رب پر بھروسہ کرتے ہیں)۔

علامہ ابن القیمؒ نے اس حدیث کی شرح کرتے ہوئے علاج مرض کے بارے میں جمہور کا وہی مسلک بتایا ہے جو اوپر ذکر کیا گیا۔ ملاحظہ ہو:

”فتح المجید شرح کتاب التوحید“ باب من حقق التوحید دخل الجنة بغير حساب۔

۵- موت کے احکام، یعنی نفاذ وصیت، اجراء میراث اور ابتداء عدت کا اعتبار اس وقت سے ہوگا جب کسی پر پورے طور سے موت طاری ہو جائے، جیسے حرکت قلب بند ہو جانے کی وجہ سے دماغ مر جائے یا جو مریض نظام تنفس کی مشین پر ہو اور مشین ہٹا لینے سے اس کی حرکت قلب بند ہو جائے اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہو جائے۔



## دماغی موت اصل نہیں

مولانا محمد ارشد مدنی چیمپارنی

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، از روئے شرع غلط ہے، شریعت کی نگاہ میں موت کس کو کہا جائے گا، اس کی معرفت کے لئے جب ہم اسلامی کتابوں کا مطالعہ کرتے ہیں تو یہ بات سامنے آتی ہے کہ فقہائے اسلام نے موت کے تحقق کے لئے چند علامتیں بتائی ہیں اور یہ صراحت کیا ہے کہ جب وہ علامتیں پائی جائیں گی تو انسان پر موت طاری ہونے کا حکم لاگو ہوگا، چنانچہ فقہاء کی تصریحات کی روشنی میں موت کی چند علامتیں یہ ہیں: دونوں قدم کا نرم و ڈھیل پڑ جانا، ناک کا ٹیڑھی ہو جانا، کینٹی کا ڈھنس جانا، سانس کا چلنا بند ہو جانا، رنگ کا متغیر ہو جانا اور نگاہ کا بند ہو جانا، حضرت ام سلمہؓ سے مروی ہے، وہ کہتی ہیں کہ رسول اللہ ﷺ کی عیادت کو آئے اور ان کی آنکھیں کھلی رہ گئی تھیں، پھر ان کو بند کر دیا اور فرمایا: ”إِنَّ الرُّوحَ إِذَا قَبِضَ تَبِعَهُ الْبَصَرُ“ کہ جب جان نکلتی ہے تو آنکھیں پیچھے لگی رہتی ہیں (مسلم مع الکمال ۳/۳۱۶، رقم حدیث: ۷، فقہاء کے اقوال کی مزید تفصیل کے لئے دیکھیں: فتاویٰ عالمگیری ۱/۱۷۲، البیانہ شرح الہدایہ ۳/۱۷۲، حاشیہ رد المحتار علی الدر المختار ۲/۱۸۹، روضۃ الطالبین ۲/۹۸، المنہج ۳/۳۶، کشف القناع ۲/۸۴، شرح منہج الارادات ۲/۳۲۳)۔

مذکورہ علامتوں کے علاوہ کچھ علامتیں اور بھی ہیں، جیسے دونوں خصلوں کا سکڑ جانا اور دونوں مونڈھوں کا بازوؤں سے الگ ہو جانا (حاشیہ ابن عابدین ۲/۱۸۹، منہج المحتاج ۲/۳۳۲، کشف القناع ۲/۸۴، ۸۵)۔

”مجموع شرح المہذب“ میں ہے کہ جو شخص بے ہوش ہو کر، یا ڈوب کر، یا جنگ سے خائف ہو کر، یا کسی درندہ سے خوف کھا کر، کسی پہاڑ سے گر کر، یا کسی کنویں میں گر کر مر جائے تو اس کی تجہیز و تکفین کے متعلق جلدی نہ کی جائے، یہاں تک کہ اس کی موت کا یقین ہو جائے، اس طور پر کہ اس کو ایک، دو یا تین دن ویسے ہی چھوڑ دیا جائے اور جب اس کی نعش خراب ہونے کا خوف پیدا ہو جائے تو اسے دفنایا جائے تاکہ اس بات کا یقین ہو جائے کہ مذکورہ چیزوں میں سے کسی وجہ سے اس پر بے ہوشی طاری نہیں ہوئی اور نہ اس کا حلق کسی وجہ سے بند ہوا اور نہ اس پر پت کا غلبہ ہوا ہے، بلکہ حقیقت میں موت واقع ہوگی ہے (المجموع شرح المہذب للنووی ۵/۱۲۵)۔

بعض لوگوں کے نزدیک بے ہوشی طاری ہونے کے بعد انتقال کرنے والوں کے متعلق دفنانے سے قبل تین دنوں تک انتظار کیا جائے گا، امام ابن رشد مالکی نے لکھا ہے کہ ڈوب کر مرنے والوں، نیز ان لوگوں کو جن کی وفات سے رگیں بند ہو گئی ہوں تو ان کو دفن کرنے میں تاخیر سے کام لینا مستحب ہے، انہوں نے یہاں تک لکھا ہے کہ اطباء کے قول کے مطابق وہ لوگ جو موت سے قبل بے ہوش ہو گئے ہوں تو مناسب نہیں کہ تین دنوں تک انتظار کئے بغیر ان کو دفن کر دیا جائے (بدایۃ المجتہد ونہایۃ المختص ۱/۲۶۷)۔

امام احمد بن حنبلؒ اس سلسلہ میں فرماتے ہیں کہ بسا اوقات میت کے اندر بہت جلد تغیر آ جاتا ہے، جیسے گرمی کے موسم میں صرف چوبیس گھنٹے گزرنے کے بعد تو ایسے موقعوں پر اتنی دیر تک چھوڑ دیا جائے، جب تک کہ اس کے مردہ ہونے کا یقین نہ ہو جائے، ان سے جب یہ پوچھا گیا کہ کیا صبح سے شام تک چھوڑ دیا جائے؟ تو انہوں نے جواب دیا ہاں (المنہج لابن قدامہ ۳/۳۶۷)۔

فقہائے کرام کے مذکورہ اقوال سے یہ بات سمجھ میں آتی ہے کہ کسی شخص کو مردہ قرار دے کر تجہیز و تکفین وغیرہ کی انجام دہی کے لئے یہ یقین کامل ضروری ہے کہ اس کی موت ہو گئی ہے اور موت کا حکم اسی وقت لگانا درست ہوگا جب اس کا دماغ، دل اور جسم کا سارا حصہ کام کرنا بند کر دے اور ان کے اعضاء و جوارح کے اندر مخصوص قسم کے تغیرات واقع ہو گئے ہوں اور اس کے بعد بھی فیصلہ دشوار ہو تو چند دنوں تک انتظار کر کے یقین حاصل کر لیں، لہذا دماغ مرچکا ہو اور مصنوعی آلات

طالع بن رئیس جامعہ امام ابن تیمیہ۔

تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ نہیں، بلکہ زندہ قرار دیا جائے گا۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذبہ الح کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں فقہائے اسلام کی تصریحات کی روشنی میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین (Ventilator) پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹالینے کی وجہ سے سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو، تو ایسے مریض سے مصنوعی آلات تنفس کو ہٹانے کی اجازت اسی وقت ہوگی، جبکہ مریض شفا پا جائے اور اس کی اب ضرورت باقی نہ رہ گئی ہو، اس لئے کہ رسول کریم ﷺ نے دوا کرنے اور کرانے کی تاکید فرمائی ہے: ”تداووا ولا تداووا بحرام“ (ابوداؤد: ۳۸۷۴)، نیز آپ ﷺ نے فرمایا: ”إن لكل داء دواء“ (مسلم مع الاکمال ۳۸۵۷، رقم حدیث: ۶۹)، اور: ”ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء“ (بخاری مع الفتح ۵۶۷۸)، اور:

”يا عباد الله تداووا، فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له شفاء غير داء واحد هو الهزم“ (ابن ماجہ ۴/۳۷۷)۔ نیز صحابہ کرام کا اس پر تعامل بھی رہا ہے، جیسا کہ کتب احادیث میں اس طرح کے واقعات کثرت سے موجود ہیں، حافظ ابن حجر نے ”فتح الباری“ کے اندر لکھا ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ایک طبیب کو ابی بن کعب بن زرہ کے پاس بھیجا تو اس نے ان کی رگ کو کاٹا اور دماغ کو علاج کیا (فتح الباری ۱۲/۶۴)، اسی طرح سعد بن معاذ کے متعلق مروی ہے کہ دماغ کران کا علاج کیا گیا تھا (مسلم مع الاکمال ۳۶۷۶، رقم حدیث: ۶۵، ابن ماجہ: ۳۳۹۴)۔

شفا پانے سے قبل آلات تنفس کی مشین ہٹانا اس لئے بھی درست نہیں کہ ممکن ہے اللہ تعالیٰ نے اس کے لئے اسی آلات تنفس کی مشین میں شفا رکھی ہو اور اس کے لئے وہی دوا ہو۔

مریض سے مصنوعی آلات تنفس کی مشین ہٹالینے کی صورت میں قتل نفس قرار پائے گا جس کی اجازت شریعت اسلامیہ نے نہیں دی ہے، بلکہ اس کے صدور پر سخت وعیدیں آئی ہیں۔ مریض کے اقارب اگر غریب طبقہ سے تعلق رکھتے ہوں اور اس گراں علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تب بھی مشین کو ہٹانا درست نہیں، بلکہ اس کے لئے ان کو چاہئے کہ مالداروں سے یا اسلامی رفاہی تنظیموں سے مدد حاصل کریں، اپنے پاس زمین و جائداد یا دوسری مالیات ہوں تو ان کو فروخت کر کے خرچ کریں، اس لئے کہ دنیاوی جائداد کے مقابلہ میں انسانی جسم و جان کی قیمت شریعت کی نگاہ میں کئی گنا ہے، مگر تمام تر کوششوں کے باوجود اگر اخراجات حاصل نہ ہو سکیں تو ایسی صورت میں اس مریض کے اقارب پر معذور کا حکم جاری ہوگا، اس لئے کہ اللہ تعالیٰ کا فرمان ہے: ”فاتقوا الله ما استطعتم“ (سورہ تغابن: ۱۶) (اللہ سے ڈرو جتنی کہ تم طاقت رکھتے ہو)۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس لگانا واجب و ضروری ہوگا، اس لئے کہ ڈاکٹروں کا کسی مریض کی حیات سے مایوس ہونا اس بات کی دلیل نہیں کہ اس کی حیات بھی ختم ہو گئی ہو، موت و حیات کا علم سوائے اللہ کے کسی اور کو نہیں، جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: ”وما تدري نفس باي أرض تموت“ (سورہ لقمان: ۳۳) (کسی بھی نفس کو یہ معلوم نہیں کہ اس کی موت کہاں (کب) آئے گی)۔

اطباء کی مایوسی کے ساتھ ساتھ مریض کے اقارب کو مایوسی کا ہرگز شکار نہیں ہونا چاہئے، اس لئے کہ مایوسی عقیدہ اسلامی کے خلاف ہے، کسی بھی انسان کو یہ پتہ نہیں کہ وہ کب شفا پالے گا، یا وہ شفا یاب نہیں ہو سکے گا، لہذا ایک مسلمان کا ہمیشہ عقیدہ ہونا چاہئے کہ رب کریم ضرور شفا دے گا، جیسا کہ اللہ تعالیٰ کا فرمان ہے: ”وإذا مرضت فهو يشفين“ (سورہ شعراء: ۸۰) یعنی بیماروں کو اللہ ہی شفا دیتا ہے، اسی طرح مایوس ہونے سے بھی اللہ تعالیٰ نے منع فرمایا ہے: ”إنه لا ييأس من روح الله إلا القوم الكافرون“ (سورہ یوسف: ۸۷) (یعنی بے شک رحمت رب سے ناامید وہی ہوتے ہیں جو کافر ہوتے ہیں، نیز اللہ نے فرمایا: لا تقنطوا من رحمة الله“ (سورہ زمر: ۵۳) (تم اللہ کی رحمت سے ناامید نہ ہو جاؤ)۔

ایک بات یہاں پر یہ بھی ہے کہ مسلمان جب بیمار پڑتا ہے تو اس کے گناہ معاف ہوتے ہیں، جیسا کہ ابو سعید خدریؓ اور ابو ہریرہؓ کی حدیث ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:

”ما يصيب المسلم من نصب ولا وصب ولا هم ولا حزن ولا أذى ولا غم حتى الشوكة يشاكها إلا كفر الله بها من خطايا“ (بخاری مع الفتح: ۵۶۴۰)

(یعنی مسلمان پر دکھ، تکلیف، رنج آئے اور صدمہ پہنچے، ایذا ہو، یہاں تک کہ ایک کاٹنا بھی اگر چہ جائے تو ان میں سے ہر ایک کی وجہ سے اللہ تعالیٰ اس کے گناہ کو اتارتا ہے)۔ حضرت عبداللہ بن مسعودؓ کی حدیث ہے وہ کہتے ہیں:

”دخلت على النبي ﷺ وهو يوعك فقلت: يا رسول الله إنك توعك وعكا شديدا، قال: أجل إني أوعك كما يوعك رجلا منكم، قلت: ذلك أن لك أجرين، قال: أجل ذلك كذلك ما من مسلم يصيبه أذى شوكة فما فوقها إلا كفر الله بها سيئاته وحطت عنه ذنوبه كما تحط الشجرة ورقها“ (البخاری مع الفتح: ۱۱۶/۱۰؛ رقم حدیث: ۵۶۳۸)

(میں رسول اللہ ﷺ کے پاس گیا، اس حال میں کہ آپ بخار میں مبتلا تھے، میں نے کہا: اے اللہ کے رسول آپ کو بہت سخت بخار آیا ہوا ہے آپ نے فرمایا: ہاں، تم میں سے دو آدمیوں کے برابر مجھ کیلئے پر بخار کی سختی ہوتی ہے، میں نے کہا اس لئے کہ اللہ تعالیٰ نے آپ کے لئے دو ہزار اجر رکھا ہے، آپ نے فرمایا: ہاں، معاملہ ایسا ہی ہے۔ (مگر یاد رہے کہ) جس مسلمان کو کوئی تکلیف پہنچتی ہے ایک کاٹنا لگنے کے برابر یا اس سے بھی کم (یا اس سے زیادہ) اللہ تعالیٰ اس کی وجہ سے اس کے گناہ اس طرح جھاڑ دے گا جیسے درخت اپنے پتے جھاڑ دیتا ہے۔

نیز حضرت انسؓ کی حدیث ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:

”إذ أراد الله بعبده الخير عجل له العقوبة في الدنيا وإذا أراد الله بعبده الشر أمسك عنه بذنبه حتى يوافي به يوم القيامة“ (سنن ترمذی: ۲۲۹۶)

(جب اللہ تعالیٰ اپنے کسی بندہ کے ساتھ خیر کا ارادہ کرتا ہے تو اس کو دنیاوی عذاب میں جلد مبتلا کرتا ہے اور جب اللہ تعالیٰ اپنے کسی بندہ کے ساتھ شر کا ارادہ کرتا ہے تو اس کے گناہوں (سزا کو) روک رکھتا ہے یہاں تک کہ قیامت کے دن ہز پوری کر دے گا)۔

لہذا ایسی صورت میں جب تک وہ زندہ رہے گا، اگر وہ مسلمان ہے تو اس کی خطائیں معاف ہوں گی۔

کبھی ایسا بھی ہوتا ہے کہ مریض جب زندگی کے آخری مرحلہ میں ہوتا ہے تو وہ لوگ جو اس پر مظالم ڈھائے ہوتے ہیں اور وہ دور ہوتے ہیں، یا خود مریض جن لوگوں پر ظلم و ستم کئے ہوتے ہیں وہ لوگ کہیں دور ہوتے ہیں اور چونکہ اس قسم کے گناہ اس وقت تک معاف نہ ہوں گے جب تک بندے آپس میں ایک دوسرے کو معاف نہ کر دیں، جیسا کہ ابو ہریرہؓ کی حدیث ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:

”رحم الله عبد اكانت لأخيه عنده مظلمة في عرض، أو مال، فجاءه فاستحله قبل أن يؤخذ وليس ثم دينار ولا درهم، فإن كانت له حسنات أخذ من حسناته، وإن لم تكن له حسنات حملوه عليه من سيئاتهم“ (سنن ترمذی: ۲۲۱۹)

(رحم فرمائے اللہ تعالیٰ اس بندہ پر کہ جس پر کچھ مظلمہ ہوا اپنے بھائی کا اس کی عزت یا مال میں، پھر وہ آیا اس کے پاس اور معاف کر دیا آخرت کے مواخذہ سے قبل اور وہاں (حشر کے میدان میں) نہ تو درہم ہوگا اور نہ دینار پس اگر اس کے پاس نیکیاں ہوں گی تو نیکیاں لے لی جائیں گی، اور مظلوم کو دے دی جائیں گی) اور اگر نیکیاں نہیں ہوں گی تو مظلوم کے گناہ ظالم کی گردن پر ڈال دئے جائیں گے)۔

اس لئے اب اگر مریض کو الہ تنفس پر رکھا جاتا ہے تو دیر تک اس کو زندہ رہنے کا موقع ملے گا، جس سے مریض یا دوسرے لوگوں کو مظالم معاف کرانے کا موقع مل جائے گا اور آخرت کی سزا سے نجات حاصل ہوگی۔

۵۔ از روئے شرع موت کا وقوع اسی وقت ہوگا جب قلب کی حرکت، سانس کی آمد و رفت اور خون کا دوران موقوف ہو جائے اور جب ایسا ہو جائے گا تب ہی موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدالت کے آئینہ و غیرہ متبر سمجھے جائیں گے، اس لئے کہ فقہائے اسلام کے نزدیک صرف دماغ مرنے کا نام موت ہے اور نہ صرف قلب کی حرکت بند ہوجانے کا۔

☆☆☆

## دماغی موت کی حقیقت اور اس کے احکام

مولانا عظیم عالم قاسمی

روح اور اس کا خروج امر مبہم ہے، قرآن و حدیث میں اس کی کوئی شناخت نہیں بتائی گئی ہے، اس لئے فقہ کی کسی کتاب میں موت کی تشخیص پر کوئی بحث موجود نہیں، یعنی تعین کے ساتھ کسی ایسے وقت یا شئی کی نشاندہی نہیں کی گئی ہے جو موت و حیات میں حد فاصل کا کام کر سکے، البتہ موت کی کچھ علامتیں بیان کی گئی ہیں جن میں سے چند یہ ہیں:

حرکت قلب کا بند ہو جانا، سانس رک جانا، جسم ڈھیلا پڑ جانا، کنپٹیوں کا دب جانا، آنکھ پتھر ا جانا، ناک ٹیڑھی ہو جانا، جسم میں کسی طرح کی کوئی حرکت نہ ہونا، منہ پھیل جانا وغیرہ (الموسوعة الفقهية ۵/۱۶، مطبوعہ کویت)۔

موت کی حقیقی شناخت نہ ہونے کی وجہ سے مذکورہ علامتوں کے پائے جانے کے بعد پہلے زمانہ میں لوگ موت کا اعلان کر دیا کرتے تھے اور ان علامتوں کے وجود کو روح نکل جانے کے لئے کافی سمجھا کرتے تھے، لیکن بعد میں میڈیکل سائنس کی ترقی، تحقیق و جستجو نے یہ بات ثابت کر دی کہ محض سانس کے رک جانے اور حرکت قلب کے بند ہونے کا نام موت نہیں ہے، بلکہ اصل موت دماغ کی موت ہے جس کو ”جذع المخ“ کہا جاتا ہے اور یہی وہ حصہ ہے جو علم و شعور حاصل کرتا ہے اور پورے جسمانی نظام پر کنٹرول رکھتا ہے، کبھی ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ حرکت قلب اور سانس رک جانے کے بعد بھی انسان زندہ ہو، جبکہ دماغ نہ مرا ہو اور قدرتی سانس کے رکنے کے بعد فوری طور پر مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ سانس اور حرکت قلب کا نظام جاری کر دیا جائے، کیونکہ پیچھے پڑا خون کے ساتھ آکسیجن کی ضروری مقدار دماغ کو پہنچاتا ہے اور پھر دماغ اپنی خاص قدرتی صلاحیت کی بنیاد پر جس کے اندر وئی اور خارجی نظام کو چلاتا ہے، جب دماغ کو صحیح مقدار میں خون کی سپلائی نہیں ہوتی تو دماغ کا کام بھی رک جاتا ہے اور زیادہ سے زیادہ خون کی سپلائی رکنے کے بعد چار پانچ منٹ تک دماغ زندہ رہتا ہے اگر اس دوران دوبارہ خون کی سپلائی جاری کی جاسکی تو پھر دوبارہ نظام چل پڑتا ہے، ورنہ دماغ پھر آہستہ آہستہ پگھلنا شروع ہو جاتا ہے اور دماغ ناکارہ ہو جاتا ہے پھر اس کے بعد انسان کلی طور پر مر جاتا ہے۔

تمام ماہر اطباء کی تحقیق کے مطابق اب ایسے انسان میں زندگی لوٹنے کا سوال ہی پیدا نہیں ہوتا، چاہے وینٹی لیٹر (Ventilator) اور دوسرے مصنوعی آلات کے ذریعہ اس کی حرکت قلب اور سانس کے دوران کو جاری رکھا جائے، جسم تروتازہ ہو، پیشاب ہو، ناخن بڑھیں، پسینہ آئے وغیرہ دوسرے تمام جسمانی اعضاء کے کام کرنے کے باوجود اس کی زندگی لوٹ نہیں سکتی اور بجائے خود یہ حالت چند دن یا چند ماہ تک برقرار رہ سکتی ہے، اس لئے کہ دماغی خلیوں کے مرنے کے بعد مرکزی اعصابی نظام کام کرنا چھوڑ دیتا ہے اور یہی زندگی اور موت کے درمیان حد فاصل ہے۔

دماغی موت کے بعد مشین اور مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس یا دل کے دھڑکن کو باقی رکھنا لغو اور بیکار ہے، یہ خالص مشینی عمل کا حصہ ہے جس سے کوئی فائدہ حاصل نہیں ہو سکتا، لہذا ایسی حالت میں مشینی عمل کو جاری رکھنا محض ایک لاش کے ساتھ معاملہ کرنا ہے جو موتی کے احترام کے خلاف ہوگا، اس لئے تحقیقی طور پر دماغی موت کے بعد مشین اور مصنوعی آلات بند کر دینا چاہئے، خواہ اس کا استعمال گراں ہو یا نہ ہو، اس صورت میں ڈاکٹر یا وارث قتل کا مجرم نہیں ہوگا اور نہ ہی ایسے شخص کو زندگی سے محروم کئے جانے کے مترادف ہوگا۔

۱۔ استاذ حدیث درالعلوم سبیل السلام حدر آما۔

البتہ اعضاء کی منتقلی کے لئے حسب ضرورت مشینی عمل کو جاری رکھا جاسکتا ہے تاکہ مشین کے ذریعہ جسم میں آکسیجن کی مناسب مقدار پہنچتی رہے اور عضوی خلیے نہ مرنے پائیں، اس لئے کہ جدید میڈیکل سائنس کی تحقیق کے مطابق انسان کے مرنے کے بعد بھی اس کے اعضاء میں ایک درجہ حیات و زندگی باقی رہتی ہے جو وقت گزرنے کے ساتھ ختم ہوتی چلی جاتی ہے، اس مرحلہ میں اگر تیزی کے ساتھ اعضاء کی منتقلی کی گئی تو دوسری جگہ جا کر یہ اعضاء کارآمد رہتے ہیں، ورنہ ان کی افادیت ختم ہو جاتی ہے، اسی غرض کی بنیاد پر دماغی موت اور انسان کے بحیثیت کل مرجانے کے بعد وینٹی لیٹر کے ذریعہ اس کی سانس اور جسمانی نظام کو جزوی طور پر باقی رکھا جاتا ہے، کیونکہ دماغ کے مرنے کے بعد اعضاء کی منتقلی کے علاوہ اور کوئی فائدہ حاصل نہیں ہو سکتا، یہی وجہ ہے کہ موجودہ دور کے ارباب تحقیق و افتاء نے دماغی موت کو اصل قرار دیتے ہوئے دماغ مرنے کے بعد مشین اور دوسرے مصنوعی آلات ہٹالینے کو درست قرار دیا ہے، چنانچہ رابطہ عالم اسلامی کے ماتحت قائم ”المجمع الفقہی الاسلامی“ کے دسویں اجلاس منعقدہ مکہ مکرمہ مورخہ ۲۴ تا ۲۸ صفر ۱۴۰۸ھ مطابق ۱۷ تا ۲۱ اکتوبر ۱۹۸۷ء میں با اتفاق علماء یہ فیصلہ کیا گیا:

”جس مریض کے جسم سے زندگی جاری رکھنے کے آلات لگے ہوں، اگر اس کے دماغ کی کارکردگی مکمل طور پر بند ہو جائے اور تین ماہ واقف کارڈ اکثر اس بات پر متفق ہوں کہ اب یہ کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہو سکتی ہے تو اس مریض کے جسم سے لگے ہوئے آلات ہٹالینا درست ہے، خواہ ان آلات کی وجہ سے مریض میں حرکت قلب اور نظام تنفس قائم ہو، البتہ مریض کی موت شرعاً اس وقت سے معتبر مانی جائے گی جب ان آلات کے ہٹانے کے بعد قلب اور تنفس اپنا کام بند کر دیں“ (مکہ مکرمہ کے فقہی فیصلے ۱۸۵)۔

واضح رہے کہ دماغی موت کے اس تصور کو سب سے پہلے ایک فرانسیسی میڈیکل کالج کے ڈاکٹروں کی ٹیم نے ۱۹۵۹ء میں پیش کیا جسے فرانس کی وزارت صحت نے توثیق کرنے کے بعد ۱۹۶۸ء سے اپنے یہاں نافذ العمل قرار دیا، اس کے بعد امریکہ کی ہارورڈ یونیورسٹی نے ۱۹۶۸ء میں ایک کمیٹی تشکیل دی جس نے تحقیق کے بعد دماغی موت کی تفصیلات مرتب کیں، ۱۹۷۱ء میں مینوٹا یونیورسٹی کے ماہرین نے بھی اسی طرح کی تفصیلات مرتب کیں، ۱۹۸۱ء میں امریکی صدر رونالڈ ریگن نے ماہر ڈاکٹروں، معروف قانون دانوں اور بعض مذہبی پیشواؤں پر مشتمل ایک کمیٹی اس مسئلہ پر غور کرنے کے لئے بنائی، اس نے بھی دماغی موت کی تصدیق کی، اس کے بعد یہ امریکہ، برطانیہ اور دیگر ممالک میں نافذ ہوا، البتہ یہ جاپان میں ۱۹۹۷ء میں پارلیامنٹ کی منظوری کے بعد نافذ ہوا، عالم اسلام میں بھی اس موضوع پر اردو، کویت اور سعودی عرب میں ۱۹۸۵ء میں کانفرنس منعقد ہوئی جس میں موت سے متعلق اس جدید نقطہ نظر کی توثیق کی گئی، اسی طرح ”المجمع الفقہی الاسلامی“ جو رابطہ عالم اسلامی کے تحت کام کرتی ہے اس نے بھی اس کی توثیق کی، ہندوستانی ہسپتالوں میں یہ معمول ہے کہ موت کا اعلان تین ڈاکٹروں کی تشخیص کے بعد کیا جاتا ہے، یہ تینوں ڈاکٹر الگ الگ جانچ کے بعد رپورٹ لکھتے ہیں، اس میں ان ڈاکٹروں کو شامل نہیں کیا جاتا جن کا تعلق اعضاء کی منتقلی کے شعبہ سے ہو۔

بہر حال یہ بات ثابت ہو گئی کہ موجودہ دور کے ماہر اطباء اور اہل علم کی تحقیق کے مطابق اصل موت دماغی موت ہے اور یہی زندگی اور موت کا مدار ہے، اس لئے اگر دماغ زندہ ہو اور دل کی حرکت، دوران خون اور سانس رک بھی جائے تو اس کو مردہ قرار نہیں دیا جائے گا اور اس کے ساتھ میت کی طرح معاملہ نہیں کیا جائے گا، یعنی اعضاء کی منتقلی وغیرہ اس حال میں درست نہیں ہوگا تا آنکہ دماغ کے خلیے مکمل طور پر فوت ہو جائیں اور یہ وقفہ ڈاکٹروں کی تحقیق کے مطابق چار پانچ منٹ سے زیادہ نہیں رہتا۔

ایسی بے شمار مثالیں ہیں کہ زہر کے استعمال یا دماغ میں شدید چوٹ لگنے کے سبب انسان پر طویل خاموشی طاری ہو گئی، بلکہ بسا اوقات موت کے بعض آثار دیکھے گئے جیسے سانس اور حرکت قلب کارک جانا وغیرہ، لیکن گہری تحقیق اور جانچ کے نتیجہ میں معلوم ہوا کہ وہ انسان حقیقتہً مرا نہیں ہے، مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس اور حرکت قلب کا نظام جاری کیا گیا، کچھ دنوں مشین پر رکھنے کے بعد اس کی سانس وغیرہ فطری طور پر بحال ہو گئی اور ایسا کبھی نہیں ہوا اور نہ اس کی کوئی مثال ہے کہ دماغ کے مکمل طور پر مرجانے کے بعد مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس کے فطری نظام کو بحال کر دیا گیا ہو اور دوبارہ انسان زندہ ہو گیا ہو، اس لئے اب یہ بات باوثوق انداز میں کہی جاسکتی ہے کہ حرکت قلب اور سانس کارکنانہ وغیرہ موت کے آثار ہیں نہ کہ

موت، حضرات فقہاء نے بھی ان چیزوں کو موت کی علامت سے ہی تعبیر کیا ہے (دیکھئے شاہی ۸/۳، مطبوعہ ذکر یا بکڈ پو، عالمگیری ۱۱/۱۵، المعنی لابن قدامہ ۳۰۸/۲)۔

ہاں، ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ وینٹی لیٹر اور مشین لگانے کے بعد مریض کی سانس کی آمد و رفت اور قلب کی دھڑکن اپنی طبعی حالت کی طرف نہ لوٹے اور انسان مرجائے، لہذا دماغ کی تحقیق کے بعد اگر مردہ ثابت ہو تو اس سے مشین وغیرہ ہٹائے جائیں گے، اس لئے کہ اب مشین کے لگائے رکھنے کا کوئی فائدہ نہیں ہے، جیسا کہ مریض کو مصنوعی آلات پر کچھ دنوں رکھے جانے کے بعد جب فطری طور پر سانس اور حرکت قلب کا نظام چل پڑتا ہے تو مشین ہٹائی جاتی ہے، اس لئے کہ اب اس کی کوئی ضرورت نہیں۔

### خلاصہ بحث

- ۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے شرعاً قابل قبول ہے، بیردن ممالک کے علماء اور اہل تحقیق نے بھی اس پر اعتماد کیا ہے، لہذا دماغ کے مرچکنے کے بعد مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ سانس اور حرکت قلب کے نظام کو جاری رکھنے کے باوجود اس کو مردہ قرار دیا جائے گا، اس شرط کے ساتھ کہ دماغ کی موت کا تین ماہر صالح اور متقی ڈاکٹروں نے فیصلہ کیا ہو۔
- ۲- اگر تحقیقی طور پر ثابت ہو جائے کہ ابھی دماغ کام کر رہا ہے اور وہ زندہ ہے تو سانس کی آمد و رفت ختم ہو جانے کے باوجود اسے زندہ تصور کیا جائے گا، مردہ کے احکام مرتب نہیں ہوں گے لیکن یہ صورت وہیں پیش آسکتی ہے جہاں دماغ کو جانچنے اور تحقیق کی سہولت ہو، ورنہ عام جگہوں میں سانس اور حرکت قلب کے رک جانے سے مردہ قرار دے دیا جائے گا۔
- ۳- مصنوعی آلات تنفس پر رکھے گئے مریض کا جذع الح اگر زندہ ہو اور مصنوعی آلات کے ہٹانے سے سانس رک جاتی ہو تو ایسے مریض سے مصنوعی آلات کے ہٹانے کی عمدہ یا اہلاک کی نیت سے اجازت نہیں ہوگی، یہ ایک زندہ انسان کو موت کے منہ میں دھکیلنے کے مترادف ہوگا، البتہ اگر علاج کے گراں ہونے کی وجہ سے ورنہ اس کے متحمل نہ ہوں تو ہٹانے کی اجازت دی جاسکتی ہے، اس لئے کہ یہ ایک مجبوری کی شکل ہے، ورنہ تکلیف مالا یطاق لازم آئے گی، لہذا اس صورت میں ڈاکٹریا وارث کو قاتل قرار نہیں دیا جائے گا۔
- ۴- اگر اطباء مریض کی زندگی سے مایوس ہوں، یعنی دماغ کلی طور پر مرچکا ہو تو انسان کو مردہ قرار دیا جائے گا، اس سے مصنوعی آلہ تنفس ہٹالینا چاہئے، دماغ کے مرجانے کے بعد مشینی عمل کا جاری رکھنا شرعاً ممنوع قرار پائے گا کہ اس میں پیسہ اور وقت کے ضیاع کے ساتھ ایک میت کے ساتھ بے ادبی کا بھی معاملہ ہے۔
- ۵- جب طے ہو گیا کہ اصل موت دماغی موت ہے تو میت کے احکام، یعنی نفاذ وصیت، میراث کا اجراء، عدت کا آغاز وغیرہ دماغ کی موت کے فیصلہ کے وقت سے مرتب ہوں گے، حرکت قلب اور سانس کے بند ہونے یا مشین ہٹانے کا اس باب میں کوئی اعتبار نہیں۔





## موت میں دل کی حیثیت - شرعی نقطہ نظر

مولانا عبدالرشید قاسمی

”من كفر بالله من بعد إيمانه إلا من أكره وقلبه مطمئن بالإيمان“ (سورۃ النحل: ۱۰۶)۔

(جو شخص ایمان لانے کے بعد اللہ کے ساتھ کفر کرے، مگر جس شخص پر زبردستی کی جائے بشرطیکہ اس کا دل ایمان پر مطمئن ہو تو وہ اس وعید سے جو آگے مرتد کے لئے آری ہے مستثنیٰ ہے) (مفہوم معارف القرآن ۵/۳۰۵)۔

”فإنها من تقوى القلوب“ (شعائر کی عظمت دلوں کے تقویٰ کی بات ہے)۔

”التقوى ههنا، التقوى ههنا، التقوى ههنا“

آپ علیہ السلام کا فرمان ہے: (تقویٰ یہاں ہے تقویٰ یہاں تقویٰ تقویٰ یہاں ہے) اور دل کی طرف اشارہ فرمایا۔

”إلا إن في الجسد مضغة إذا صلحت صلح الجسد كله وإذا فسدت فسد الجسد كله، ألا وهي القلب“ (متفق علیہ بحوالہ خطبات الاحکام حضرت تھانویؒ)۔

(نبی اکرم ﷺ نے فرمایا جسم میں گوشت کا ایک لوتھڑا ہے اگر وہ صحیح رہتا ہے تو پورا جسم صحیح رہتا ہے اور اگر وہ فاسد ہو جائے تو پورے جسم میں فساد آجاتا ہے) پھر انسان کے جسم سے نیک افعال سرزد نہیں ہوتے (نہ لوہہ دل ہے)۔

”استفت قلبک“ اپنے دل سے فتویٰ لو (رواہ احمد و دارمی بحوالہ خطبات الاحکام حضرت تھانویؒ)۔

قرآن وحدیث کی روشنی میں یہ بات بخوبی معلوم ہوتی ہے کہ خیر و شر، ایمان و کفر، خلوص و نفاق کا شرچشمہ دل ہے، لیکن موت وحیات کا مرکز دل کو نہیں بتایا گیا۔ اور مشاہدہ بھی یہی ہے کہ اگر کوئی شخص نیک کام کرتا ہے تو اس کا دل خوش ہوتا ہے جس کو وہ حسنا بھی محسوس کرتا ہے اور برے کام پر دل دھڑکتا ہے، غم پر دل کڑھتا ہے اور کبھی دل میں گھٹن محسوس ہوتی ہے یہ وہ چیزیں ہیں جس کا انسان شعوری طور پر مشاہدہ کرتا ہے، لہذا اطباء اگر اس بات پر متفق ہیں کہ اصل موت دماغی موت ہے تو ان کا یہ نظریہ شرعی اصولوں سے متصادم نہ ہوگا اور ان کا یہ تصور خلاف شرع نہ ہوگا۔

### دماغی موت کی شرعی حیثیت

موت وحیات سے متعلق یہ بات کہ کب موت کا حکم لگے گا اور کب حیات کا علامہ شامی نے ”کتاب الذبائح“ اور ”کتاب البصید“ میں تفصیلی بحث فرمائی ہے، ہم یہاں پر مناسب سمجھتے ہیں کہ تھوڑا سا خلاصہ ذکر کر دیا جائے تاکہ موت وحیات کی تعیین میں آسانی ہو۔ صاحب ”الدر المختار“ فرماتے ہیں۔

”فإن أذركه الراحمي أو المرسل حيا ذكاه وجوبًا فلو تركها حرم... والحياة المعتبر هنا ما يكون فوق ذكاة المذبوح بأن يعيش يومًا وروى أكثر أما مقدارها وهو ما لا يتوهم بقائه لا يحتبر له هنا حتى لو وقع في الماء لم يجرم“ (درمختار مع الشامی ۱۰/۵۵۵)۔

(اگر دامی یا مرسل شکار کو زندہ پائے تو وہ اسے وجوباً زبح کرنے (حتیٰ کہ اگر یوں ہی زخمی چھوڑ دیا جس سے وہ مر گیا تو وہ حرام ہو جائے گا) اور حیات سے مراد ایسی حیات ہے کہ اس کے اندر مذبوح جانور سے زیادہ زندگی رہے، بایں طور کہ وہ ایک دن زندہ رہے اور بعض روایتوں میں ہے کہ اس سے زیادہ اور مذبوح کے

مد مدرسہ جامع العلوم کانپور۔

اندر جو زندگی ہوتی ہے وہ انسانی معمولی ہوتی ہے کہ اس کے بقا کا تصور ہی نہیں ہوتا اس کا یہاں اعتبار نہ ہوگا گویا کہ وہ زندہ ہی نہیں اور شکاری کے پہنچنے کے وقت مر چکا تو ایسا جانور حلال ہوتا ہے، یعنی اگر انتہائی پایا کہ اس کے اندر فقط اتنی حیات ہے جتنی مذبح جانور میں ہوتی ہے تو پھر ذبح کرنے کی ضرورت نہیں، بغیر ذبح ہی حلال ہو جائے گا، یہی وجہ ہے کہ اگر وہ پانی میں گر جائے اور مر جائے تو حرام نہ ہوگا کیونکہ اس کی موت پانی میں گرنے سے نہیں ہوئی، بلکہ شکاری کے ذمہ لگانے کی وجہ سے ہوئی ہے۔

”لا يعتبر“ پر علامہ شامی فرماتے ہیں:

”فلا يعتبر هنا أي في الصيد: قال في ”الهداية“ أما إذا شق الكلب بطنه وأخرج مافيه، ثم وقع في يد صاحبه حل لأن ما بقي اضطراب المذبح فلا يعتبر كما إذا وقعت شاة في الماء بعد ما ذبحت“ (شامی ۱۰)۔

(اگر مذبح کے بقدر جان باقی ہے تو شکار میں اس کا اعتبار نہ کیا جائے گا اور یہ سمجھا جائے گا گویا اضطرابی طور پر عمل ذبح واقع ہو چکا) جیسا کہ ”ہدایہ“ میں ہے: اگر شکاری کے معلم کتے نے شکار کا پیٹ پھاڑ دیا اور پیٹ کی ساری چیزیں باہر آ گئیں اور ایسی حالت میں وہ شکاری کے ہاتھ لگا تو بغیر ذبح ہی حلال ہے، کیونکہ یہ حیات ایسی ہے جیسی مذبح جانور میں بعد ذبح حیات ہوتی ہے اور اس کا اعتبار نہیں ہوتا، اور یہ بالکل ایسے ہی ہے، جیسے بکری ذبح ہونے کے بعد پانی میں گر جائے اور مر جائے تو یہ نہ کہا جائے گا کہ بکری کی موت پانی میں گرنے سے ہوئی، بلکہ اس کی موت ذبح سے ہوئی ہے۔

”کتاب الصيد“ میں یہ تفصیل شکار سے متعلق ہے، اس سے معلوم ہوا کہ اتنی حیات جتنی مذبح میں ہوتی ہے اور جس کے بعد موت بالکل یقینی ہے اس کا فقہاء نے اعتبار نہیں کیا اور اس کو حیات میں شمار نہیں کیا گیا۔ لیکن اس کے برعکس فقہی کتب میں ایسی مثالیں بھی ملتی ہیں جن سے معلوم ہوتا ہے کہ اس طرح کی حیات کا اعتبار کیا گیا ہے، جیسے کہ متردیہ اور مریضہ وغیرہ میں، چنانچہ علامہ شامی فرماتے ہیں:

”بخلاف المتردية ونحوها، فإنها تعتبر فيها الحياة، وإن قلت فتحل بالذكاة“ (شامی ۱۰/۵۷)۔

(بخلاف متردیہ اور اس کی مانند جانوروں میں کہ ان میں اس حیات کا اعتبار کیا گیا ہے (یہاں تک کہ اگر ان کو ایسی تحالت میں پایا گیا کہ ان میں حیات بقدر مذبح تھی اور ان کو ذبح کر دیا گیا تو وہ حلال ہو جائیں گے)

اسی کو قدر تفصیل سے صاحب ”الدر المختار“ اس طرح بیان فرماتے ہیں۔

”والمعتبر في المتردية وأخواتها كنطيحة وموقودة وما أكل السبع والمريضة مطلق الحياة وإن قلت، وعليه الفتوى وتقدم في الذبائح“ (درمختار الشامی ۱۰/۵۸، ۳۵۷)۔

(معتبر متردیہ اور اس جیسوں میں جیسے نظیر، موقودہ یا جن کو درندے نے زخمی کر دیا ہو یا بیمار ہوں تو ان سب میں مطلق حیات کافی ہے اور اسی پر فتویٰ ہے، جیسا کہ ”کتاب الذبائح“ میں یہ مسئلہ گزر چکا)۔

مذکورہ عبارتوں سے معلوم ہوا کہ ادنیٰ حیات حتیٰ کہ ذبح کرتے وقت آنکھیں منہ بند کرنے تک کا بھی اعتبار کیا گیا ہے، یہاں دشواری یہ پیدا ہوتی ہے کہ ”کتاب الصيد“ میں ان چیزوں کو، یعنی حیات بقدر مذبح کو زندگی کی علامت نہیں مانا گیا، جبکہ ”کتاب الذبائح“ میں ان چیزوں کو حیات کی علامت مانا گیا ہے اور خود علامہ شامی اس فرق کو بیان فرماتے ہیں:

”فلم تعتبر هذه الحياة بخلاف المتردية ونحوها فإنها تعتبر فيها الحياة وإن قلت، فظهر أن بين الصيد وغيره فرقا“ (شامی ۱۰/۵۷)۔

(کتاب الصيد میں ہے کہ اس حیات کا، یعنی حیات بقدر مذبح کا شکار میں اعتبار نہیں کیا جائے گا، بخلاف متردیہ اور اس کے مانند میں کہ اس حیات کا اعتبار کیا جائے گا، اس سے معلوم ہوا کہ شکار اور غیر شکار میں فرق ہے)۔

اب سوال یہ ہے کہ زندگی اور موت کا اعتبار کس طرح کیا جائے یا معیار شکار کو بنایا جائے یا متردیہ اور مریضہ کو، لیکن اس دشواری کو خود ہی ایک جگہ حل فرماتے ہیں۔

”وعليه الفتوى فتحل بالذكاة، وكذا الفتوى على اعتبار مطلق الحياة في الصيد على فيها مر عن الزيعلي“ (شامی ۱۰/۵۸)۔

(متردیہ میں حیات بقدر مذیوح کافی ہے اور اس پوزیشن میں بھی بعد ذبح جانور حلال ہو جائے گا)

اور شکار کے مسئلہ میں بھی اسی پر فتویٰ ہے، یہاں بھی مطلقاً حیات (خواہ بقدر مذیوح ہو) کا اعتبار کیا جائے گا اور اسے اس پوزیشن پر پالینے کے بعد ذبح کیا جائے گا، بغیر ذبح حلال نہ ہوگا، جیسا کہ ذیلی کے حوالے سے گزر چکا۔

### آدم بر سر مطلب

اب یہ مسئلہ تحقیق طلب ہے کہ قطع نظر کرتے ہوئے مصنوعی آلات کے جس شخص کی دماغی موت ہو چکی ہے اگر اس کے جسم پر کوئی عمل کیا جائے تو اس سے اس طرح کی حرکتیں اور یہ علاماتیں جو فقہاء نے لکھی ہیں سرزد ہو سکتی ہیں یا نہیں؟ اسی طرح اگر اس کی رگوں سے انجکشن یا کسی اور ذریعہ سے خون نکالا جائے تو زندوں کی طرح خون نکلے گا یا نہیں؟ کیونکہ فقہاء نے زندوں کی طرح خون نکلنے کو بھی علامت حیات قرار دیا ہے۔

ڈاکٹر وہب زحلی ”لفقہ الاسلامی وأدلة“ میں حنفیہ اور مالکیہ کے مذاہب بیان کرتے ہوئے تحریر فرماتے ہیں:

”والمراد بالحياة المطلوب تحققها في هذه الحالة عند الحنفية والمالكية هو موجود إماراة الحياة من حركة رجل و طرفة عين أو جريان نفس سواء عاشت من مثله أو لا تعيش، بقیة لمدة قصيرة أو طويلة أي أن المطلوب بقدر حياة المذبوح بعد الذبح وهو الأدنى للحياة“ (الفقه الإسلامي ۴/۳۰۳)

(اور حیات مطلوبہ سے مراد اس حالت میں، یعنی متردیہ اور مرئیہ میں حنفیہ اور مالکیہ کے نزدیک وہ حیات کی علامت کا ہونا ہے، مثلاً پیر کا حرکت کرنا، آنکھوں کی حرکت اور جریان نفس کا ہونا، چاہے وہ جانور زندہ رہے یا نہ رہے اور زندگی طویل ہو یا قصیر، بس مطلوب تو فقط اتنی حیات ہے جتنی حیات ذبح ہونے کے بعد مذیوح جانور میں ہوتی ہے اور یہ حیات کی ادنیٰ مقدار ہے۔)

جملہ معروضات سے معلوم ہوا کہ ادنیٰ حیات، خواہ وہ کسی بھی شکل میں ہو فقہاء نے اس کا اعتبار کیا ہے۔

### انسانوں میں موت و حیات کا اعتبار

”هي يعتبر الشخص ميتاً“ اسی عنوان کے تحت ”اسلامک فقہ اکیڈمی جیدہ“ نے اپنی چوتھی قرارداد میں یہ فیصلہ کیا ہے:

”إن الموت يشتمل حالتين:

۱ ”موت الدماغ بتعطل جميع وظائفه تعطلاً نهائياً لا رجعة فيه طبيياً“۔

۲ ”توقف القلب والتنفس معاً توقفاً تاماً لا رجعة فيه طبيياً“ (الفقه الإسلامي ۴/۵۱۲)۔

(موت دو حالتوں پر مشتمل ہے، دماغ کا مرجانا اس طرح بند ہونا کہ طبی اعتبار سے اب واپسی کی کوئی امید نہ ہو۔)

اس فیصلہ کے مطابق مذکورہ دو علامتوں میں سے کوئی علامت اگر ظاہر ہو جائے تو اس پر موت کا حکم لگے گا، اسی بات کو مزید وضاحت کے ساتھ علامہ وہب زحلی ایک اور جگہ اس عنوان: ”متی بحکم بموت الشخص شرعاً“ کے تحت فرماتے ہیں:

”يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وتترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك إذا تبين في إحدى العلامتين التاليتين:

۱۔ ”إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه“۔

۲۔ ”إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل وفي هذه الحالة يسوغ رفع الأجزاء الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلاً لا يزال يعمل ألياً بفعل الأجهزة المركبة“ (الفقه الإسلامي ۴/۵۱۰)۔

کسی شخص پر موت اور موت پر مرتب ہونے والے جملہ احکامات کا اعتبار اس وقت سے ہوگا جب اس شخص میں ذیل کی دو علامتوں میں سے کوئی علامت

پائی جائے:

- ۱- حرکت قلب اور سانس مکمل طور پر بند ہو جائیں اور ڈاکٹرس یہ کہہ دیں کہ اب اس توقف میں (حرکت کی) واپسی کی کوئی امید نہیں ہے۔
- ۲- اس کا دماغ اپنا کام کرنا بند کر دے نیز اطباء یہ فیصلہ کر دیں کہ اب اس قفل میں (وظیفہ دماغ کی) واپسی کی کوئی امید نہیں، دماغ اپنا کنٹرول ختم کرنے لگے اور ایسی حالت میں اس کی گنجائش ہے کہ مصنوعی آلات تنفس اس سے ہٹائے جائیں، اگرچہ دل مثلاً اس مشین کی وجہ سے کام کر رہا ہو۔

”اسلامک فقہ اکیڈمی جلد“ کے فیصلوں سے یہ صاف معلوم ہوتا ہے کہ اصل موت دماغ کی موت ہے اور یہ کہ دماغی موت کے بعد اس پر جملہ احکام میت مرتب ہو جائیں گے۔ اکیڈمی کا یہ فیصلہ کہ ایسے شخص پر جملہ احکام میت مرتب ہوں گے اگر اس سے مراد یہ ہے کہ اب وہ مرچکا، لہذا اس سے مشین ہٹائی جائیں اور اب علاج کوئی معنی نہیں رکھتا تب تو یہ بات قابل تسلیم ہے، لیکن اگر اس کا مطلب یہ ہے کہ عدت و میراث جیسے مسائل بھی لاگو ہو جائیں گے تو احقر کو اس میں توقف ہے، اور وہ یہ کہ ٹھیک ہے ایسے شخص پر موت کا حکم لگایا جاسکتا ہے اور اس سے مصنوعی آلات تنفس ہٹالینا نہ صرف جائز، بلکہ بہتر ہوگا کہ بلاوجہ احترام مال ہو رہا ہے، لیکن اس کے دھڑکتے دل اور چلنے والی سانسوں کا احترام ضروری ہے، یعنی ایسا نہ ہو کہ وہ آلات تنفس (Ventilator) پر ہواور یہاں اس کی میراث تقسیم ہو رہی ہو، بیوی کی عدت شروع ہو جائے۔

احکام کی حد تک کم از کم اتنی رعایت ضروری معلوم ہوتی ہے کہ اس کی یہ حرکت قلب اور سانس بھی بند ہونے کا انتظار کیا جائے، خواہ مشین پر رہتے ہوئے یا مشین ہٹالینے کے بعد بھی میراث و عدت جیسے مسائل پر عمل ہو۔

فقہاء نے مریض جانور کے ”اکل بعد الذبح“ کے مسئلہ پر حیات کا کس حد تک اعتبار کیا ہے کہ اس میں ”بقدر مذبح حیات“ بھی کافی ثانی لی گئی ہے، ہر شخص جانتا ہے کہ مذبح جانور میں حیات کی کیا مقدار ہوتی ہے، چند لمحوں میں اسے ٹھنڈا پڑتا ہے، انسانی احترام کا تقاضہ ہے کہ اس کی ان سانسوں کی بھی رعایت کی جائے اور احتیاط بھی اسی میں ہے، ایسا ہو سکتا ہے کہ ڈاکٹروں کو دماغی موت کا اندازہ لگانے میں غلطی ہو جائے۔

باوثوق ذرائع سے یہ بات سننے میں آئی کہ بعض لوگ اس مشین (ventilator) پر چھ چھ ماہ سانس لیتے رہتے ہیں اور بہت سے لوگ کو ما میں جانے کے بعد پھر واپس ہو جاتے ہیں، بسا اوقات ایسا ہوتا ہے کہ بعض ڈاکٹر جواب دے دیتے ہیں اور کہتے ہیں ان کی دماغی موت ہو چکی ہے، لیکن بعض دوسرے ڈاکٹر علاج کے لئے تیار ہو جاتے ہیں اور پھر اس علاج کے ثمرات بھی مرتب ہوتے ہیں۔

سانسی ترقی کے اس دور میں اگر یہ فرض کر لیا جائے کہ (Ventilator) کی ایسی طاقتور مشین آجائے جس میں آدمی چار چار ماہ سانس لیتا رہے تو کیا یہ ممکن ہوگا کہ میت کا حکم لگا کر اس کی عورت کی عدت شروع ہو جائے اور پھر وہ عدت گزار کر دوسرا نکاح بھی کر لے حالانکہ اس کا شوہر (ventilator) پر سانس لے رہا ہے، ابھی حال ہی میں ہندوستان کے ایک بزرگ اور ممتاز عالم دین (ventilator) پر تھے، اور تقریباً چار ماہ تک اسی پر رہے اور ان درمیان اس طرح کی اطلاعات نشر ہوئیں کہ بیچ بیچ میں انہوں نے آنکھیں کھولیں اور پہچاننے کی کوشش کی، حالانکہ ڈاکٹروں کا اتفاق تھا کہ ان کی دماغی موت ہو چکی اور مشین ہٹاتے ہی موت واقع ہو جائے گی اور حرکت قلب اور سانس بند ہو جائے گی، ٹھیک ہے ایک شخص (ventilator) پر زندہ ہے، لیکن یہ تو زندہ؟ البتہ اغیث و میراث جیسے احکام میں ضروری معلوم ہوتا ہے کہ اس کی ان سانسوں کا بھی احترام کیا جائے۔

جملہ معروضات کے بعد اب ہم ہر شق کا نہایت اختصار کے ساتھ جواب دے رہے ہیں۔

### موت میں اطباء کا تصور

- ۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے ان کا یہ تصور شرعی اصول سے متصادم نہیں ہے اور دماغی موت کے بعد اگر وہ مشین پر ہے اور حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت برقرار ہے تو احکام میں اسے مردہ قرار نہیں دیا جائے گا، البتہ مشین ہٹالینے کے اعتبار سے وہ مردہ ہے کہ ایسے شخص سے مشین ہٹالینا چاہئے۔

### جب جذع الخ کام کر رہا ہو

- ۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع الخ کام کر رہا ہے، لیکن حرکت قلب اور سانس بند ہے تو اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے، مؤلفانہ میں یہ بات

وضاحت کے ساتھ ذکر کی گئی ہے کہ اگر جذع المخ (Brain Stem) نہیں مرا تو یہ ممکن ہے کہ مشینوں کے تعاون سے اس کا فطری نظام بحال کر لیا جائے لہذا یہاں احتیاط اسی میں ہے کہ اس پر موت کا حکم نہ لگے۔

**Ventilator** سے مریض کے ہٹانے کا حکم جبکہ اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں

پوٹھنریا کی بحث میں ہم بڑی تفصیل سے ذکر کر آئے ہیں کہ علاج فی نفسہ واجب نہیں ہے۔

”قال النووي في المجموع: إن ترك التدوي توكلًا فهو فضيلة، وكذلك عند المناقلة ترك التدوي أفضل؛ لأنه أقرب إلى التوكل ولا يجب التدوي ولو ظن نفعه، لكن يجوز اتفاقًا ولا ينافي التوكل بنجر أبي الدرداء“ (الفقه الإسلامي ۲/۱۲۷۷)۔

(امام نووی فرماتے ہیں کہ اگر توکل کا علاج ترک کر دے تو اس کے لئے افضل ہے اور یہی حنا بلکہ کا قول ہے کہ ترک علاج افضل ہے، کیونکہ ترک علاج توکل سے زیادہ قریب ہے اور علاج واجب نہیں اگرچہ نفع کا گمان ہو، بلکہ علاج باتفاق جائز ہے توکل کے منافی نہیں حضرت ابو دررا کی حدیث کی وجہ سے۔

حاصل یہ کہ علاج جائز ہے واجب نہیں (اگرچہ بعض مخصوص امراض میں بعض علماء وجوب کے قائل ہیں) اور یہی فرق ہے وہ اور غذا میں، علاج میں شفاء کا یقین نہیں، بخلاف غذا کے ایک شخص کھانا کھاتا ہے، لیکن کبھی اس کو یہ خیال نہیں ہوتا کہ کھانا کھا کر ہا ہوں خدا معلوم پیٹ بھرے یا نہ بھرے، نہ ہی وہ کسی سے دعا کی درخواست کرتا ہے کہ میں کھانا کھا رہا ہوں دعا کرنا پیٹ بھر جائے، بخلاف دوائے کے کہ اس کو حقا کا یقین نہیں ہوتا دوائے استعمال کے وقت وہ خود بھی دعا کرتا ہے اور دوسروں سے بھی درخواست کرتا ہے کہ دعا کرنا اللہ پاک شفاء عطا کرے۔

مشین ہٹالینا زیادہ سے زیادہ ترک علاج ہے اور ترک علاج کی اجازت ہے، لہذا ایسے شخص سے مشین ہٹالینا جس کے بارے میں اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور مشین ہٹالینے سے سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو شرعاً درست ہوگا اور مریض کے اقرباء کا یہ عمل، یعنی مشین ہٹالینا کسی بھی صورت میں قتل نفس قرار نہ پائے گا، خواہ مریض کے اقرباء علاج کا تحمل کر سکتے ہوں یا نہ کر سکتے ہوں۔

زندگی سے مایوسی کے وقت مشین سے استفادہ

ایسا مریض جس سے مایوسی ہو جائے، لیکن مشینوں کے ذریعہ سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو ورثہ کے لئے اس طرح کے آلات سے استفادہ زیادہ سے زیادہ جائز ہوگا، واجب نہ ہوگا، جیسا کہ مذکور ہوا کہ جب صحت مند کے لئے نفس علاج واجب نہیں تو ایسے شخص پر جس کی زندگی کی کوئی امید نہ ہو، بلکہ بعض لوگوں مثلاً علماء عرب کے نزدیک وہ مردہ ہے، گراں قدر رقم خرچ کر کے مشین سے استفادہ کیونکر واجب ہو سکتا ہے، بہتر تو یہ ہے کہ استفادہ نہ کیا جائے۔

”ترك التدوي أفضل لأنه أقرب إلى التوكل“۔ (حوالہ بالا) اور اگر مشین لگ چکی ہو تو ہٹالینا درست ہوگا۔

”وفي هذه الحالة يسوغ رفع الأجهزة الإنعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب معلاً لا يزال يعمل ألياً بفعل الأجهزة المركبة“ (الفقه الإسلامي ۴/۵۱۰۱)۔

(اور ایسی حالت میں اس کی گنجائش ہے کہ ایسے شخص سے آلات تنفس ہٹائے جائیں، اگرچہ اس کے بعض اعضاء مثلاً قلب مشین کے ذریعہ متحرک ہوں)

نوٹ:..... غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ ایسے شخص کا علاج ممنوع ہو کیونکہ علماء عرب ایسے شخص کو کو مردہ مان چکے ہیں، جیسا کہ اوپر گزرا اور مردہ پر اس قدر گراں علاج اور مالی اسراف کیونکر جائز ہوگا، اور اس سے بڑھ کر یہ کہ ایسا شخص علماء عرب کے نزدیک مردہ ہے، جس کا مطلب یہ ہوا کہ اس کی زوجہ عدت گزارنا شروع کر دے۔ اب اگر ہمارا یہ سمینار اسے مردہ قرار دیتا ہے تو اس کی زوجہ کی عدت بالاتفاق شروع ہو جائے گی۔ اور اگر اس سمینار میں اسے زندہ قرار دیا جائے تو اس کی زوجہ کی عدت شروع نہ ہوگی، حالانکہ علماء عرب کے یہاں ایسی عورت کی عدت بالاتفاق شروع ہو چکی ہے، لہذا عدت میں اختلاف سے بچنے کے لئے احتیاط اسی میں ہے کہ مردے سے علاج ہی ترک کر دیا جائے، تا کہ ظاہری سانس بھی بند ہو جائے اور عدت کی ابتدائی مدت میں اشتباہ نہ رہے، ورنہ بسا اوقات ایسا ہوگا کہ اسے مردہ مان کر عورت نے عدت شروع کر دی اور بعد عدت مثلاً اس نے فوراً دوسرا نکاح کر لیا تو یہ نکاح ان لوگوں کے نزدیک درست نہ ہوگا جنہوں نے اسے زندہ مانا ہے، لہذا دو رعایتوں میں، یعنی علاج کی رعایت اور عدت کو اشتباہ سے بچانے کی رعایت میں یہاں یہ رعایت زیادہ مناسب ہے کہ اس کی عدت کو اشتباہ سے بچایا

جائے۔

خلاصہ یہ کہ ایسے شخص کا علاج دو حال سے خالی نہیں یا تو مردہ پر ضیاء مال ہے، جبکہ اسے مردہ تسلیم کیا جائے اور یا پھر زندہ حالت کی شکل میں اس کی زوجہ عدت نہ گزارے گی حالانکہ بعض علماء کے نزدیک اس کی عدت شروع ہو چکی (کیونکہ ان کے یہاں تو وہ مرچکا) اور یہ احتیاط کے خلاف ہے لہذا کم از کم احتیاطاً اس میں ہے کہ علاج کو ممنوع قرار دیا جائے تاکہ ظاہری اعتبار سے بھی موت واقع ہو جائے اور عورت کی عدت بانقائ ظاہر شروع ہو، ورنہ بے شمار علاج شروع کر کے عورت کی عدت کو مشتبه کرنا ہے، حاصل یہ کہ عدت کو اشتباہ سے بچانے کے لئے بے شمار علاج ممنوع ہونا چاہئے۔

یہ نوٹ ہم نے ترک علاج کی تائید میں لگایا ہے کہ ایسے شخص کے علاج میں فائدہ کم نقصان زیادہ ہے، ورنہ ایسے شخص کی موت اور عدم موت کے بارے میں ہم اپنی رائے ذکر کر آئے ہیں کہ احکام مثل عدت و میراث میں وہ مثل زندہ ہے۔

### احکام موت یعنی عدت میراث و وصیت وغیرہ کا نفاذ

۵۔ احتیاط کا تقاضہ یہی ہے کہ موت کے احکام اس وقت جاری ہوں جب اس پر ظاہری و باطنی ہر اعتبار سے موت طاری ہو جائے لہذا جس وقت مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہوئی ہے اس وقت سے موت کے احکام عدت، میراث و وصیت وغیرہ کا نفاذ ہوگا، نہ کہ اس وقت سے جس وقت دماغ مرا ہے اور آلات تنفس کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت برقرار ہے یا قلب مرچکا ہے لیکن جذغی زندگی ابھی نہیں مر رہی۔ خلاصہ یہ کہ:

- ۱۔ اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے شرعی اصولوں سے متصادم نہیں ہے اور ایسا شخص جو (Ventilator) پر ہوا احکام کی حد تک اسے احتیاطاً زندہ قرار دیا جائے گا، جبکہ (Ventilator) ہٹا لینے کے بارے میں وہ مثل مردہ ہے۔
- ۲۔ ایسے شخص پر جس کا دماغ نہیں مرا، یعنی جذغی علاج کام کر رہا ہے اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔
- ۳۔ (ventilator) ایک آلہ علاج ہے اور ترک علاج کی ہر صورت میں اجازت ہے، لہذا یہ مشین بہر صورت ہٹا سکتے ہیں اگرچہ اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور مریض کے اقارب کا یہ عمل، یعنی مشین ہٹانے کی اجازت قتل نفس قرار نہ پائے گا۔
- ۴۔ مریض کی حیات سے مایوسی کے وقت آلہ تنفس سے علاج زیادہ سے زیادہ مباح اور جائز ہوگا، واجب ہرگز نہ ہوگا، جبکہ عدم ترسب شمرہ کی وجہ سے کراہت کو تقویت ملتی ہے۔
- ۵۔ جس وقت ظاہر اور باطنی دونوں اعتبار سے موت طاری ہو اس وقت سے موت کے احکام عدت، میراث و وصیت وغیرہ کا نفاذ ہوگا، اس سے پہلے نہیں، کیونکہ احتیاط اسی میں ہے، لہذا دماغی موت کے بعد اگر مشین پر اس کی سانس اور حرکت قلب جاری ہے تو وہ ان احکام میں زندہ کے مثل ہوگا۔

☆☆☆

(ملاحظہ فرمائیں)

## دماغی موت اور اس کا شرعی حکم

مولانا رحمت اللہ ندوی ط

زیر بحث مسئلہ ”دماغی موت“ کا ہے، کہ موت کس کو قرار دیا جائے اور آدمی کو مردہ کب سمجھا جائے؟ اصل قلب کی موت ہے یا دماغ کی موت؟ موت سر کی تہہ میں جانے سے پہلے ہم موت و حیات کی حقیقت کا سراغ لگاتے ہیں۔

موت و حیات لغت میں:

”المعجم الوسيط“ میں حیات کی یہ تعریف ہے:

”الحياة النمو والبقاء والمنفعة و(في علم الأحياء) مجموع ما يُشاهد في الحيوانات والنباتات من مميزات تفرق بينها وبين المبادئ مثل التغذية والنمو والتناسل ونحو ذلك“ (المعجم الوسيط: ۲۱۳)۔

جبکہ موت کی یہ تعریف کی ہے:

”ضد الحياة ويطلق الموت ويراد به، ما يقابل العقل والإيمان، نحو ما في التنزيل العزيز: (أو من كان ميتاً فأخيناه وجعلنا له نوراً يمشي به في الناس) و (فإنك لاتسمع الموتى) كما يراد به الضعف الطبيعية ولا يلائمها كالخوف والحزن كقول تعالى: (ويأتيه الموت من كل مكان وما هو بميت) الأحوال الشاقة كال فقر والذل والهزم والمعصية“ (ایضاً: ۸۹۱)۔

”الميت والميت = الذي فارق الحياة، جمع أموات“۔

(میت اور میت اس کو کہتے ہیں جو زندگی کو چھوڑ کر اس سے جدا ہو جائے جمع اموات آتی ہے)۔

قرآن و حدیث میں موت و حیات کا تذکرہ متعدد مقامات پر آیا ہے، طوالت کے خوف سے یہاں پر صرف دو آیات نقل کی جاتی ہے:

”خلق الموت والحياة ليبلوكم أيكم أحسن عملاً“ (سورۃ ملک: ۲)۔

(اس نے موت اور زندگی پیدا کی تاکہ تم کو جانچے کہ تم میں سے اچھا عمل کون کرتا ہے)

”اللہ الذی خلقکم ثم رزقکم ثم میتکم ثم یمیتکم“ (سورۃ روم: ۳۰)۔

(اللہ وہ ہے جس نے تم کو پیدا کیا پھر تمہیں روزی دینی پھر تم کو موت دے پھر زندہ کرے گا)۔

کتب احادیث میں موت و حیات کا تذکرہ ”کتاب الجنائز“ میں پڑھا جائے۔

موت و حیات کی قسمیں:

حیات تین طرح کی ہوتی ہے:

۱۔ اولیٰ وہ حیات جو ماں باپ کے پیٹ سے شروع ہو کر نزع روح کے وقت موت پر ختم ہوتی ہے۔

۲۔ دوم وہ حیات جو اسلامین امین نگر، تیندو ارانے بریلی (یوپی)۔

۲- وہ حیات جو قبر سے لے کر قیامت تک حاصل ہوتی ہے، یہ حیات برزخ کہلاتی ہے، اس حیات میں منکر نکیر کے سوالات کے جوابات دینے کے لئے روح انسانی کچھ مدت کے لئے اس جسم میں داخل ہوتی ہے مگر دوائی طور پر نہیں۔

۳- وہ حیات جس کی ابتداء قیامت سے ہوتی ہے اور اس کا اختتام کہیں نہیں ہوتا، کیونکہ وہ حیات ابدی ہوتی ہے، اسے حیات اخروی کہتے ہیں۔

اسی طرح موت تین قسم کی ہوتی ہے: پہلی موت عدم، وہ ہے جب روح انسانی پر دنیا میں آنے سے پہلے پردہ عدم پڑا ہوا ہوتا ہے، جس کے بعد حق تعالیٰ اسے عالم عناصر میں لا کر زندہ فرماتا ہے، دوسری موت: وہ ہے جو جسم کو روح سے علاحدہ کرتے وقت جسم انسانی پر واقع ہوتی ہے اور تیسری موت: وہ ہے جب روح صورت سے کل عالم کی موت واقع ہوگی“ (انسائیکلو پیڈیا آف اسلام ۷/۳۰۷)۔

بلاشبہ موت و حیات کا تعلق روح سے ہے، جب تک روح انسان کے تن بدن میں باقی ہے اس وقت تک وہ زندہ ہے اور جب یہی روح جسم سے جدا ہو جاتی ہے تو انسان ایک لاشہ بے جان بن جاتا ہے اور مردہ سمجھا جاتا ہے۔

### موت کی حقیقت

حضرت شاہ ولی اللہ دہلویؒ نے موت کی حقیقت یہ بیان فرمائی ہے: ”وقد تحقق عندنا بالوجدان الصحيح أن الموت انفكاك النسمة من البدن لفقد استعداد البدن لتوليدها، لا انفكاك الروح القدس عن النسمة“ (حجة الله البالغة ۱/۱۸۱)۔  
مولانا محمد نعیم صاحب ”تفسیر انوار القرآن“ میں تحریر فرماتے ہیں:

”موت کی حقیقت روح کا جسم غصری سے نکل جانا ہے اور روح خود ایک جسم لطیف ہے جو نورانی ذی حیات اور متحرک ہے، جو جسم میں اس طرح سرایت کر رہتی ہے، جیسے گلاب میں عرق گلاب، علامہ ابن قیمؒ نے سودا لک سے روح کی حقیقت کو ثابت کیا ہے“ (تفسیر انوار القرآن ۶، میرۃ الانبیاء ۲۹۳، بحوالہ روح المعانی) ناچیز اپنے ناقص مطالعہ کی روشنی میں جس نتیجہ پر پہنچا ہے، وہ یہی ہے کہ موت میں اصل روح کا جسد خاکی سے پرواز کرنا ہے اور روح کا محل قلب ہے، لہذا اعتبار اصل قلب کی موت کا ہو گا نہ کہ دماغی موت کا، البتہ اگر قلب کی حرکت بند ہو گئی ہو، لیکن مصنوعی آلات کے ذریعہ سے دل کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کو باقی رکھا گیا ہو تو اس وقت تک مردہ قرار نہیں دیا جاسکتا ہے جب تک یہ آلات ہٹانے لگے جائیں۔

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، شرعاً درست نہیں معلوم ہوتا ہے، اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ اس وقت تک نہیں قرار دیا جاسکتا ہے جب تک یہ آلات ہٹانے لگے جائیں۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر مردہ کے احکام جاری ہونگے، بشرطیکہ کسی خارجی اسباب مثلاً آلات تنفس وغیرہ کے ذریعہ حرکت قلب یا سانس جاری نہ رکھی گئی ہو۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین (Ventilator) پر موجود مریض کی زندگی سے اگر اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین کے ہٹا لینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو اور مریض کے ورثہ اور اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تو ان کی اجازت پر مشین ہٹائی جائے گی اور یہ قتل نفس قرار نہیں پائے گا، ”لا یكلف الله نفساً إلا وسعها“ (سورہ بقرہ ۲۸۶) (اللہ تعالیٰ کسی جان کو وسعت و استطاعت سے زیادہ کام کف نہیں بناتا) کے تحت (علامہ یوسف القرضاوی نے اپنے فتاویٰ میں ایسے مریض کے علاج کو ترک کرنے کا مشورہ دیا ہے جس کے شفا یاب ہونے کے امکانات صفر ہوں اور صرف مصنوعی آلات کے ذریعہ ہی اسے زندہ رکھا جاسکتا ہو) (ملاحظہ ہو: فتاویٰ یوسف القرضاوی ۲/۲۱۳)۔

مریض کے ورثہ و اقارب کے لئے مصنوعی آلہ تنفس سے استفادہ کرنا جائز ہوگا، کیونکہ ممانعت کی کوئی وجہ نظر نہیں آتی اور واجب قرار دینا اس لئے مشکل ہے، کیونکہ ہر جگہ یہ سہولت نہ فراہم ہوتی ہے اور نہ ہر ایک کی مالی حالت اس گراں طریقہ علاج کی اجازت دیتی ہے۔

موت کے احکام قلب کی طبعی موت کے وقت سے جاری ہوں گے بشرطیکہ مشین کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت جاری نہ رکھی گئی ہو، البتہ اگر آلہ تنفس کا استعمال کیا گیا ہو تو پھر مشین ہٹا لینے کے بعد ہی مردہ قرار پائے گا اور اسی وقت موت کے احکام بھی جاری ہوں گے۔

☆☆☆



## از روئے شرع موت کا تعین

مفتی محمد شوکت ثناء قاسمی

آج کے اس ترقی یافتہ دور میں علم و تحقیق کا دائرہ خواہ کتنا ہی وسیع ہو یا کسی بھی شعبہ میں ہو یہ سب خود ہماری ذات اور کائنات میں رب کائنات کی عظیم تر نشانیاں اور اللہ کی قدرت کاملہ کا مظہر ہی ہیں، اس تناظر میں آجکل جدید میڈیکل سائنس کی نئی تحقیق کہ اصل موت، جذبہ رخ کی موت ہے نہ کہ حرکت قلب کا رک جانا، یہ بھی اللہ تعالیٰ کی نشانی اور قدرت کاملہ ہی نقاب کشائی ہے۔ اس میں کوئی شک نہیں کہ انسان جسم و روح کا مجموعہ ہے، نفخ روح انسان کی صبح زندگی ہے تو خروج روح اختتام زندگی، روح کیا ہے، اس کی حقیقت پر آج تک پردہ پڑا ہوا ہے اور بعض حضرات نے اس کو لطیف نورانی شے قرار دیا ہے، اس کے برخلاف موت و حیات کی حقیقتیں نہایت بدیہی اور واضح ہیں، ایک عام سے عام آدمی بھی موت و حیات کی حقیقتیں جانتا اور پہچانتا ہے اور یہ آسانی سے بتا سکتا ہے کہ کون زندہ ہے اور کون مردہ اور موت جو ایک زمانہ تک سادہ سا عمل تھا اور اس کی تشخیص بھی آسان تھی اس طرح کہ حرکت قلب اور سانس کا بند ہو جانا عام طور پر موت کی علامت سمجھا جاتا رہا ہے، فقہاء کرام نے بھی موت کی علامتوں کا تفصیل سے ذکر کیا ہے، مثلاً:

قلب کی حرکت بند ہو جانا، سانس رک جانا، جسم ڈھیلا پڑ جانا، آنکھ پتھر ا جانا، ناک ٹیڑھی ہو جانا، جسم کا کسی طرح کی کوئی حرکت نہ ہونا، آنکھ چھونے پر پلک بند نہ ہونا، کپٹی کا اندر دھنس جانا وغیرہ (الفتاویٰ الہندیہ ۱۵۶/۱، حاشیہ ابن عابدین ۲/۳، حاشیہ الطحاوی علی المراقی ۵۵۸، المغنی ۲/۵۲، شرح المہذب ۵/۱۲۳)۔

چنانچہ ایک زمانہ تک ایسا شخص جو کسی حادثہ کا شکار ہونے کی وجہ سے بے ہوش ہو گیا ہو، قلب خاموش اور سانس کی آمد و رفت بند ہو چکی ہو تو وہ مردہ سمجھا جاتا تھا لیکن جدید میڈیکل سائنس نے ایسے آلات ایجاد کر لئے ہیں جو ایک عرصہ تک مصنوعی طور پر دل کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کو قائم رکھا جاسکتا ہے اور اس دوران اصل قلب اور پیچھے پڑے کی سر جری وغیرہ کا عمل مکمل کر کے اس کے اصل کام میں لگا دیا جاتا ہے، اس انقلابی تجربہ نے موت کا سابقہ پیمانہ تبدیل کر دیا اور ہمیں سے دماغی موت کا تصور ابھرا، اور اب تقریباً تمام اطباء کا اس پر اتفاق ہو چکا ہے کہ اصل انسان مردہ قرار دیا جائے گا، اور جذبہ رخ کی موت کے بعد دھیرے دھیرے تمام اعضاء انسانی پر موت طاری ہو جاتی ہے، یہی وجہ ہے کہ جذبہ رخ کی موت کے بعد اگرچہ کہ مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت بحال کر دی جائے تو اس میں حرکت آ جاتی ہے، لیکن یہ وقتی عمل ہوتا ہے جو چند گھنٹوں یا چند دنوں میں ختم ہو جاتی ہے اور بالآخر ان اعضاء کی بھی موت واقع ہو جاتی ہے، لیکن اگر جذبہ رخ زندہ ہو اور قلب کی حرکت عارضی طور پر بند ہو چکی ہو تو اس کو اگر بحال کر دیا جائے تو مریض کے اچھا ہونے کی بھی امید ہوا کرتی ہے۔

علامہ محمد آصف المحسنی لکھتے ہیں: ”موت المخ یودی بالضرورة إلى موت صاحبه“

(مخ کی موت یقینی طور پر صاحب مخ کو موت تک پہنچانے والی ہے) (کتاب افقہ والمسائل الطبیہ ۱۳۵)۔

ایک دوسری جگہ لکھتے ہیں: ”و خلاصۃ ذالک أن موت الإنسان بموت مخه“

ان سب کا خلاصہ یہ ہے کہ انسان کی موت اس کے دماغ کی موت ہے اور اطباء کا اس بات پر اتفاق ہے کہ تمام اعضاء انسانی پر ایک ساتھ موت طاری نہیں ہوتی ہے، بلکہ جذبہ رخ کے مرنے کے بعد بھی دوسرے اعضاء میں ایک جزوی نوعیت کی حیات باقی رہتی ہے، جو آہستہ آہستہ آکسیجن کے نہ ملنے کی وجہ سے موت سے دو چار ہو جاتی ہے۔

مطالعہ جامعہ عائشہ نسواں، دار اب جگہ کالونی، ماداناپیت، حیدرآباد۔

علامہ آصف احسنی لکھتے ہیں:

”وقد يموت المخ أولاً فيؤدى إلى وفاة الإنسان: حتى إذا كانت بقية الأعضاء الأخرى بما في ذلك القلب سليمة كما في بعض إصابات الرأس الشديدة، فيموت المخ بالكامل أو أساساً جذب المخ وطبيعي تبدأ سلسلة الموت في هذه الحالة بفقد الوعي، وبالتدريج تموت بقية الأعضاء والأخرى“ (كتاب الفقه والمسائل الطبية: ۱۵۲)۔

حاصل یہ کہ اصل موت کا تعلق دماغ سے ہے، حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت کا رک جانا موت کی علامت تو ہے، لیکن اس بنیاد پر کسی کی موت کا اعلان نہیں کیا جائے گا، جب تک کہ جذبہ المخ مکمل طور پر نہ مرجائے، جذبہ المخ کی موت کے بعد اگرچہ کہ مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت جاری ہو انسان کو مردہ تصور کیا جائے گا۔

۱- اصل موت کا تعلق دماغ کے اس حصے سے ہے جسے ”جذبہ المخ“ کہا جاتا ہے، جذبہ المخ کے مرنے سے مردہ تصور کیا جائے گا، کیونکہ دماغ کا یہی حصہ فکر و شعور کا مرکز ہے اور یہی جسم کے تمام نظام کو کنٹرول کرتا ہے اور اس کے مرنے کے بعد وظیفہ دماغ کو بحال کرنا فی الحال محال ہے، اس لئے دماغ کی موت پر شرعاً موت کا اعلان کر دیا جائے گا، اگرچہ مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کو بحال کر دیا گیا ہو۔

”ولا يعود المخ بتزويد الجسد بالأكسجين بواسطة أجهزة التنفس الصناعي فإن خلايا المخ التالفة لا يمكن تعويضها“ (كتاب الفقه والمسائل الطبية: ۱۵۳)۔

۲- اگر دماغ کی موت واقع نہ ہوئی ہو یعنی جذبہ المخ زندہ اور کام کر رہا ہو تو ایسا شخص زندہ ہے اور اس پر زندوں کے احکام ثابت ہوں گے، کیونکہ یہ بات تحقیق سے ثابت ہو چکی ہے کہ اصل انسانی موت کا تعلق دماغ سے ہے اور جب تک جذبہ المخ کام کر رہا ہے اس میں ادراک و شعور کی صلاحیت اندرونی طور پر موجود رہتی ہے چاہے یہ آخری وقت ہی کیوں نہ ہو۔

۳- اگر مریض کا جذبہ المخ کام کر رہا ہو اور اس کی صحت سے اطباء مایوس نہ ہوں، بلکہ اس کی صحت یابی اور شفا یابی کا گمان غالب ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلات تنفس کو ہٹانے کی اجازت نہیں ہوگی۔

لیکن اگر اطباء مصنوعی آلات تنفس پر موجود مریض کی زندگی سے مایوس تو نہ ہوں بلکہ اس کی صحت کی ایک گونہ امید تو ہو مگر گمان غالب نہ ہو اور مریض کے اقرباء ورشتہ دار اس گرام علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تو مصنوعی آلات ہٹانے کی گنجائش ہو سکتی ہے۔

۴- اگر ماہر ڈاکٹروں نے مریض کی زندگی سے مایوسی کا اظہار کر دیا ہو، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں ورثہ کے لئے ان آلات جدیدہ سے استفادہ بشرط استطاعت جائز ہوگا فقہاء نے لکھا ہے کہ مرض سے شفاء اور نجات کا گمان غالب نہ ہو تو دواء علاج ترک کرنے کی اجازت ہے۔

”واب قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى أصلاً بل يترك، كذا في الظهيرية“

(اور اگر کہا جائے کہ وہ شفا یاب نہیں ہو سکتا ہے تو بالکل طور پر دواء علاج نہ کرے، بلکہ اس کو ترک کر دے، جیسا کہ ظہریہ میں ہے)۔

۵- دماغ کے مرنے کے بعد جب قلب کی طبعی موت ہو جائے یا مشین ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس مکمل طور پر موقوف ہو جائے، اس وقت سے شرعاً موت کا اعتبار ہوگا اور وصیت، میراث اور عدت کے احکام جاری ہوں گے، کیونکہ اس وقت سے اس کے مردہ ہونے میں کسی کا کوئی اختلاف نہیں ہے اور یقینی و تحقیقی طور پر موت واقع ہو گئی، لہذا احتیاطاً دماغی موت کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کے رک جانے کے بعد سے موت کے تمام احکام جاری ہوں گے۔

☆☆☆

## دماغی موت کی حقیقت

مفتی محمد عارف باللہ القاسمی ع

انسانی زندگی میں روح کو نمایاں مقام حاصل ہے، جب اسے انسانی جسم میں ڈال دیا جاتا ہے تو اسے نفس کامل کا درجہ مل جاتا ہے اور جب اسے جسم سے مکمل علاحدہ کر لیا جاتا ہے، تو انسان پر موت طاری ہو جاتی ہے، شریعت نے انسانی زندگی کے اختتام کی یہی حد متعین کی ہے، چونکہ روح ایک مخفی شے ہے، اس لئے احادیث نبویہ اور تحقیقات محققین کی روشنی میں فقہاء نے چند علامتیں تحریر کیں ہیں جن سے معلوم ہوتا ہے کہ روح و جسم کا تعلق ختم ہو چکا ہے۔

حرکت قلب کا بند ہو جانا، سانس رک جانا، جسم ڈھیلا پڑ جانا، آنکھ پتھر ا جانا، ناک ٹیڑھی ہو جانا، جسم میں کلی طور پر حس و حرکت کا ختم ہو جانا، آنکھ چھونے پر پلک بند نہ ہونا، منہ پھیل جانا، بدن ٹھنڈا ہو جانا، دونوں کنپٹیوں کا دھنس جانا، پاؤں کا پھیل جانے کے بعد مڑنے کے قابل نہ رہنا، خصیوں کا سکڑ جانا، اگرچہ اس کے اوپر کی کھال لگی ہوئی ہو (مسلم، مسند احمد، فتاویٰ ہندیہ ۱۵۷/۱، حاشیہ رد المحتار ۲۰۱/۲، المغنی لابن قدامہ ۳۰۸/۲، المجموع شرح المہذب ۱۲۵/۵، البحر الزخار)۔

تقریباً یہی علامتیں اطباء کے نزدیک بھی ہیں، لیکن یہ ایک حقیقت ہے کہ مذکورہ علامتوں میں سے تمام علامتیں یقینی علامتیں نہیں ہیں، حتیٰ کہ حرکت قلب کا بند ہو جانا بھی اطباء کی نئی تحقیق اور مختلف شواہد کے پیش نظر موت طاری ہونے اور روح کے پرواز ہو جانے کی یقینی علامت نہیں ہے، کیونکہ روح جو اصل مدار حیات ہے اس کا تعلق قلب سے نہیں ہے اور زندان دونوں میں تلازم ہے، اگرچہ انسانی زندگی میں قلب کو بھی نہایت اہمیت حاصل ہے کہ اس کے بغیر انسانی زندگی کی بقاء ناممکن ہے۔

لیکن حقائق و شواہد سے معلوم ہوتا ہے کہ روح کا اصل تعلق ”جذع الخ“ سے ہے اور یہی نفس انسانی کا مرکز ہے، یہی وجہ سے کہ انسانی احساسات و ادراکات فکر و شعور وغیرہ جو کہ دراصل روح کی صفات ہیں ”جذع الخ“ کے ختم ہوتے ہی ختم ہو جاتے ہیں اور مرکزی اعصابی نظام کام کرنا چھوڑ دیتے ہیں، اس لئے ”جذع الخ“ کے کلی طور پر کام نہ کرنے کی بنیاد پر اس کی موت کا فیصلہ ہی درحقیقت روح کے پرواز ہونے کی علامت ہوگی۔

البتہ ”جذع الخ“ کا کسی خاص وجہ سے جزوی طور پر کام نہ کرنا روح کے پرواز ہونے کی علامت نہیں بن سکتی ہے، اس لئے کہ اس میں ابھی بھی حیات کو قبول کرنے کی صلاحیت باقی رہتی ہے اور وہ فوری علاج و معالجہ سے فطری حالت پر لوٹ آتا ہے (کتاب الفقہ والمسائل الطبیہ ۱۳۵-۱۶۵)۔

اس لئے اس تنہید کی روشنی میں:

۱- ”جذع الخ“ کی موت (دماغی موت) کو اصل موت قرار دینا درست ہے اور ”جذع الخ“ کی کارکردگی کا ماہر اطباء کی تحقیق کی روشنی میں متعین دماغی موت کے شرائط کے مطابق یقینی طور پر پوری طرح متاثر ہو جانا ہی موت ہے، دل وغیرہ اگر وقتی طور پر کام کر بھی رہے ہوں، جب بھی موت کا فیصلہ درست ہے، اس لئے کہ اس صورت میں زندگی کی جانب واپسی محال ہے، کیونکہ ایسی صورت میں یہ بھی چند لمحوں کے مہمان ہوتے ہیں، جو تدریجی طور پر موت سے ہمکنار ہوتے ہیں، کیونکہ انسانی اعضاء پر موت تدریجی طور پر آتی ہے، حتیٰ کہ اطباء کی تحقیق کے مطابق بالوں میں نمو کی کیفیت و صلاحیت موت کے بعد ۲۴ گھنٹے باقی رہتی ہے، اس لئے ان کی تدریجی موت کو فیصلہ موت میں معیار نہیں بنایا جائے گا، بلکہ دماغ کے مرتے ہی اس شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا، کیونکہ روح اس کے ساتھ ہی پرواز ہو جاتی ہے، اگرچہ مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب اور سانسوں کی آمد و رفت باقی ہو۔

مدرسہ جامعہ عائشہ نسواں، حیدرآباد۔

۲- اور اگر دماغ نہیں مر اور جذع الخ کام کر رہا ہو اور حرکت قلب پوری طرح بند ہو گئی ہو اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہو تو ایسی حالت میں زندہ ہونے کے احکام جاری کئے جائیں گے، اس لئے کہ مرکز روح کے باقی ہونے کی وجہ سے ابھی روح باقی ہے جس کی پرواز موت کی بنیاد ہے اور حرکت قلب اور سانس کارک جانا زندگی کے خاتمہ کی ایسی یقینی علامت نہیں ہے جس کے بعد زندگی کی جانب واپسی محال ہو، اس لئے علاج و معالجہ اور نئے ٹیکنیکی آلات کے ذریعہ ان کو بحال کیا جاسکتا ہے، اور اگرچہ حرکت قلب کارک جانا ”خ“ کی موت کا ذریعہ ہے، لیکن اللہ تعالیٰ نے ”خ“ میں یہ صلاحیت رکھی ہے کہ چند لمحوں تک خون اور آکسیجن کے نہ پہنچنے کو وہ برداشت کر سکتا ہے، تو یہ ممکن ہے کہ دہنٹی لیٹر کے ذریعہ دماغی خلیوں کو خون اور آکسیجن پہنچا کر ان کو مرنے سے بچا لیا جائے اور انسان کی زندگی کی جانب واپسی ہو جائے۔

نیز اس کے اوپر زندہ کے احکام اس لئے بھی جاری کئے جائیں گے کہ ”خ“ کے کام کرنے کی وجہ سے اس کی زندگی کے تاحال باقی رہنے کا یقین ہے،

”الیقین لا یزول بالثلث“ (قواعد الفقہ، الاشباہ والنظائر: ۷۵)۔

۳- مصنوعی آلات تنفس پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور آلات تنفس کے سہارے ہی سانس چل رہی ہو اس سے اس وقت تک مشین ہٹانے کی اجازت نہ ہوگی جب تک جذع الخ کام کر رہا ہو، کیونکہ اس کے جذع الخ (جس پر اس کی حیات کا اشارہ ہے) کی حفاظت کے لئے سانس اور حرکت قلب کا جاری رہنا ضروری ہے اور جب تک جذع الخ زندہ ہے، حیات اس وقت تک باقی ہے، اس لئے حفظ نفس کے پیش نظر ماہر اطباء کی تحقیق کے مطابق ”جذع الخ“ کے زندہ رہنے تک آلات تنفس ہٹانے کی اجازت نہ ہوگی، البتہ اس کی موت کے بعد آلات تنفس کو ہٹالینا حکمِ مریت کے پیش نظر ضروری ہوگا، کیونکہ موت کے بعد تجہیز و تکفین کی تیاری کرنا ضروری ہے، آلات تنفس کو باقی رکھنا اور اس کے ذریعہ سانس وغیرہ کی حرکت جاری رکھنا میت کی بے حرمتی ہے اور مابعد موت حقوق کے مغایر ہے۔

اور اگر مریض کو بقائے حیات کے لئے آلات تنفس کی ضرورت ہے اور مریض کے اقارب اس علاج کے متحمل نہیں ہیں تو بھی ان کی اجازت سے اطباء کا مریض کو آلات تنفس سے ہٹانا جائز نہ ہوگا اور ان کا آلات تنفس ہٹالینا قتل نفس قرار پائے گا، اس لئے کہ حفظ مال پر حفظ جان مقدم ہے (موسوع فقہیہ: الاستئذان)، یہی وجہ ہے کہ مفقود المال مضطر کو اگر بقائے حیات کے لئے قرض لینے کی ضرورت ہو تو اس پر قرض لینا واجب ہے (حوالہ سابق)۔

نیز مصلحت کا بھی تقاضا یہی ہے، کیونکہ بہت سے مال والوں کے لئے بھی اس سے ایک بہانہ مل جائے گا اور وہ ایسے نازک وقت میں علاج و معالجہ میں مال خرچ کرنے کے بجائے متحمل نہ ہونے کے بہانے اپنے مال کی حفاظت کی فکر کریں گے، اس لئے مفاسد کے پیدا ہونے کے امکانی راستہ کو بند رکھنا ہی مزاج شریعت کے موافق ہوگا:

”درء المفاسد أولى من جلب المصالح“ (الاشباہ والنظائر: ۱۱۳)۔

اور مشہور فقہی قاعدہ: ”التصرف علی الرعیۃ منوط بالمصلحۃ“ (الاشباہ والنظائر لابن نجیم ر ۳، سیوطی ر ۱۲۱) کے پیش نظر اس تصرف کو معتبر نہیں مانا جائے گا، کیونکہ اولیاء کا وہ تصرف معتبر ہوتا ہے جو کہ منفعۃ بخش ہو، وہ تصرف جس میں ضرر کا پہلو غالب ہو شریعت میں معتبر نہیں ہے (شرح القواعد الفقہیہ: لورقہ ۳۰۶)۔ اس لئے مریض کی اجازت کے بعد اگر ڈاکٹر نے اس مریض کو آلات تنفس سے جدا کیا پھر بھی طیب پر قتل نفس کا الزام آئے گا، اس لئے کہ اس نے ایسا عمل کیا جو شرعاً درست نہ تھا، کیونکہ وہ اجازت شرعاً اجازت نہیں، گویا اس نے بلا اجازت اس کو آلات تنفس سے جدا کر دیا، نیز رسول اللہ ﷺ کا ارشاد ہے: ”لا ضرر ولا ضرار“ (سنن ابن ماجہ: ۱۳۴۲)۔

ظاہر ہے کہ موت کی کشمکش میں مبتلا شخص جس کی زندگی کے حوالے سے اطباء مایوس نہیں ہیں اس کا علاج بند کر دینا ایک ”ضرر“ ہی ہے، اس سے حدیث میں منع کیا گیا ہے (جامع العلوم والحکم ر ۳۰۲)، اس لئے اولیاء کے لئے آلات تنفس سے مریض کو جدا کرنے کا مطالبہ کرنا جائز نہ ہوگا اور ڈاکٹر کو اس سے جدا کرنا بھی جائز نہ ہوگا اور آلات تنفس کو ہٹالینا اگرچہ اقرباء کی اجازت کے بعد ہی کیوں نہ ہو قتل نفس قرار پائے گا۔

۴۔ اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں اور مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمد و رفت بحال رکھی جاسکتی ہو تو اس صورت میں مصنوعی آلہ تنفس سے استفادہ کرنا اولیاء کے لئے جائز ہوگا، اس لئے کہ اس حال میں علاج کو چھوڑ دینا بھی جائز ہے، جیسا کہ ”عالمگیری“ میں مذکور ہے:

”وان قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى، بل يترك، كذا في الظهيرية“ (عالمگیری ۶/۲۳۹)

(اور اگر کہا جائے کہ یہ بالکل ہی زندہ نہیں رہے گا تو علاج و معالجہ نہ کرایا جائے، بلکہ چھوڑ دیا جائے، جیسا کہ ”ظہیریہ“ میں ہے) اور یہ مصنوعی آلہ کوئی ایسا علاج تو ہے نہیں جس سے حیات موبہوم کو یقینی بنایا جاسکے، بلکہ ایک سہارا ہے جو اس انسان کی صرف سانس چند دنوں جاری رہنے کا ذریعہ بن سکتا ہے اور یہ گراں قدر بھی ہے، اس لئے اس سے استفادہ محض جائز ہوگا۔

۵۔ موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا جراء اور عدت وغیرہ کا آغاز احتیاطاً اس وقت سے معتبر سمجھا جائے گا جب دماغ کی موت کو بنیاد مان کر مشین کے ہٹانے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہو جائے، اس لئے کہ اس وقت سے ہی موت کا یقین ہے کیونکہ جب تک علامات حیات حس و حرکت باقی ہیں اس کی زندگی کے ختم ہونے میں ایک گونہ شبہ ہے اور اس شخص میں حیات اصل ہے:

”الیقین لا يزول بالشت“ (قواعد الفقہ، الاشباہ والنظائر ۷۵) کے پیش نظر زندگی میں ثابت شدہ یقینی احکام کی جگہ موت کے بعد جاری ہونے والے احکام اس وقت تک جاری نہ کئے جائیں گے جب تک بالکل زندگي کے خاتمہ کا مکمل یقین نہ ہو جائے، اور یہ یقین جذع الخ کی موت کے بعد آلات تنفس کو ہٹالینے اور قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت بند ہو جانے کے بعد ہی ہو سکتا ہے، اس لئے اس کے بعد ہی سے مابعد کے احکام نافذ ہوں گے۔



## دماغی موت

مولانا وسیم احمد ندوی قاسمی

۱- اطباء اور فقہاء کی بحثوں کو سامنے رکھ کر یہ کہا جاسکتا ہے کہ موت کی حقیقت جذع دماغ (Stem Brain) کا مرجانا ہے، اور فقہاء کے نزدیک روح کا جسم سے جدا ہو جانا ہے، عام حالات میں اس اختلاف کا کوئی اثر ظاہر نہیں ہوتا، اور بطور تطبیق یہ کہا جاسکتا ہے کہ روح جو دراصل غیر مادی لطیف شئی ہے، وہ طب کا خاص موضوع نہیں ہو سکتا، لیکن دماغ ایک مادی شئی ہونے کی حیثیت سے طب کا موضوع ہے۔ اور روح اپنا عمل بنیادی طور پر جذع دماغ (Stem Brain) کے ذریعہ جسم انسان پر کرتی ہے، اور کسی بھی غیر مادی لطیف شئی کو اپنے عمل کے اظہار کے لئے کسی مادی شئی کو اپنا معمول بنانا پڑتا ہے، پس روح انسانی جذع دماغ کو اپنا مرکز بنا کر اپنا تصرف کرتی رہتی ہے، لیکن جب جذع دماغ اپنا وجود کھو بیٹھتا ہے تو روح اسے چھوڑ دیتی ہے۔

روایتی اعتبار سے موت نام ہے دل اور نظام تنفس کے ناکام ہو جانے کا۔ اسے دماغ کی موت (Brain Stem Death) سے تعبیر کیا جاتا ہے، خواہ جزوی ہو یا کلی۔

البتہ یہ بات کہ دماغی موت کے بعد بھی جسمانی خلیے کچھ وقت تک زندہ رہتے ہیں، یہ ایک مسلم حقیقت ہے کہ سارے جسم کی موت بیک وقت نہیں ہوتی، بلکہ بتدریج ہوتی ہے، لیکن انسانی اعضاء کی موت کے تدریجی مرحلوں میں دماغی موت فیصلہ کن ہے، جس کے نتیجہ میں انسان گہری بے ہوشی میں چلا جاتا ہے، ایسا شخص مردوں کے حکم میں ہوتا ہے، زندگی کی بنیادی خصوصیتیں جیسے ادراک و شعور یا خارجی دنیا سے رابطہ کی صلاحیت و مینی لیٹر (Ventilator) کے ذریعہ بھی واپس نہیں آ سکتیں۔

۲- اگر دماغی موت واقع نہیں ہوئی، تو تو ایسا شخص زندوں کے حکم میں ہوگا چاہے اس کی بے ہوشی کتنی ہی طویل کیوں نہ ہو جائے، اس لئے کہ اس میں ادراک و شعور کی صلاحیت داخلی طور پر موجود رہتی ہے، چاہے یہ سکرات یا نزع کا آخری وقت ہی کیوں نہ ہو، چنانچہ بعض آیتوں میں بالواسطہ اس کی جانب اشارہ موجود ہے:

”لیست التوبة للذين يعملون السيئات حتى إذا حضر أحدهم الموت قال إني تبت الآن“ (سورۃ نساء ۱۸)۔

(ایسے لوگوں کی توبہ قبول نہیں ہوتی جو ساری عمر برے کام کرتے ہیں، اور جب موت کا وقت آ جاتا ہے تو کہتے ہیں کہ توبہ کرتا ہوں)۔

”کلا إذا بلغت التراقي، وقيل من راق، وظن أنه الفراق“ (سورۃ قیامہ ۲۸-۲۹)۔

(جب جان گلے تک پہنچ جائے اور لوگ کہنے لگیں اب اس کا کون علاج کر سکتا ہے ایسی حالت میں جاں بہ لب کو یقین ہو جائے کہ اس کی جدائی کا وقت آ چکا ہے)۔

ان آیات میں ظاہر ہے کہ وہ لوگ مقصود ہیں جو زندگی کے آخری موڑ پر پہنچ چکے ہوں، لہذا ایسی صورت میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے، نیز اگر ایسی صورت میں مشین بند کر دی گئی تو یہ شرعاً قاتل تصور کیا جائے گا۔

۳- اسلام میں صرف انہی باتوں کے کرنے کا حکم دیا گیا جو انسان کے بس اور طاقت میں ہوں، لیکن اگر کوئی چیز انسان کی استطاعت سے باہر ہو تو اسلام نے اس کے کرنے پر کوئی زور و زبردستی نہیں کی ہے، چنانچہ قرآن مجید میں صاف طور پر کہا گیا ہے:

”لَا يَكْلَفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا“ (سورۃ بقرہ ۲۸۶)۔

(اللہ تعالیٰ نے نفس (انسان) کو اس کی وسعت کے مطابق ہی مکلف بنایا)۔

لہذا اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کر پارہے ہوں تو دوسرا علاج جو ان کی بساط کے مطابق ہو وہ کرائیں، ایسی صورت میں اگر مریض کی موت واقع ہو جائے تو وہ قتل نفس نہیں قرار پائے گا، کیونکہ اقارب نے اپنی استطاعت کے بقدر علاج کرایا، اور اللہ تعالیٰ نے انسان کو اس کی استطاعت کے بقدر ہی مکلف بنایا ہے۔

۴- اگر دماغ کی موت ہو چکی ہو تو مشین کا لگانا فضول ہے، اور اگر دماغ زندہ ہے، لیکن اطباء اپنے تجربہ کے نتیجے میں مایوس ہو چکے ہوں تو استفادہ کرنا محض جائز ہے۔

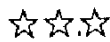
”عالم گیری“ میں ایک جزیہ لکھا ہے کہ ماہر طبیعوں کی رائے ہے کہ مریض لا علاج ہے، زندہ رہنے کی کوئی امید نہیں ہے تو علاج چھوڑ دے۔

”واب قیل: لا ینجوا أصلاً، لا یداو ی بل یتزلت کذا فی الظہیریۃ“ (فتاویٰ عالمگیری ۶/۲۲۹)۔

(اور کہا گیا کہ بالکل ہی نجات نہیں پائے گا، (صحیح نہیں ہوگا) تو دوا نہ کرے، بلکہ چھوڑ دے، اسی طرح ظہیریہ میں بھی ہے)۔

لیکن اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور ورثا مشین سے استفادہ کرنے کی استطاعت بھی رکھتے ہوں تو ایسی صورت میں مشین سے استفادہ کرنا واجب ہوگا۔

۵- موت سے متعلق تمام احکام اس وقت سے معتبر مانے جائیں گے جس وقت ڈاکٹر دماغ کی موت (Brain Stem Death) کی تصدیق کر دے، کیونکہ دماغ کی موت فیصلہ کن موت ہے، اس لئے اس وقت سے ہی احکام جاری ہوں گے۔



## دوسرا باب

ب: مختصر تحریریں:

### شرعی احکام آلات پر موقوف نہیں

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی

- ۱- اصلاً شریعت میں تکلفات نہیں، اس لئے آلات کا محتاج نہیں بنایا گیا، نہ آلات پر حکم شرعی کو موقوف رکھا گیا، اس بنیاد پر عرف عام میں جسے موت کہا جائے وہ موت ہے، کیونکہ ایسے بہت سے معاملات پر شریعت کی طرف سے مدار حکم عرف عام ہوتا ہے (جیسا کہ حجۃ اللہ میں بھی بتایا گیا ہے) ان میں جب تک آثار حیات باقی رہتے ہوں، خواہ وہ آلات کے ذریعہ سے باقی رکھے گئے ہیں زندہ کہا اور شرعاً زندہ سمجھا جائے گا۔ جب آثار حیات ختم ہو جائیں، خواہ آلات کے ہٹانے سے، تب وہ مردہ سمجھا جائے گا۔ شرعاً بھی مردہ کا حکم ہوگا، تدفین وغیرہ اسی وقت ہوگی۔
- ۲- شرعاً مردہ سمجھا جائے گا، بنیاد وہی ہے کہ عرفاً ایسے کو مردہ سمجھا جاتا ہے۔
- ۳- مصنوعی طور پر زندگی باقی رکھنے والے آلات ہٹالینے کی ایسے وقت شرعاً اجازت ہو جانی چاہئے جب اندازہ ہو کہ آلات نہ ہوں تو عرفاً موت ہو چکی ہے، اس وقت قتل نفس نہیں ہوگا۔
- ۴- مصنوعی آلہ تنفس لگانے کی اجازت ایک حد تک ہوگی، مگر اس میں ایک طرح کا اسراف گویا تکلیف مالا یترا یا التزام مالا یلزم بعض میں وہ اور بعض میں یہ نظر آتا معلوم ہوتا ہے، واجب بہر حال نہیں ہوگا۔
- ۵- جب آثار حیات ختم ہو جائیں، جیسا کہ اوپر گذرا اور عرفاً اسے مردہ کہا اور سمجھا جاتا ہو (خواہ آلات ہٹانے سے یا اس کے بغیر) مردہ شرعاً بھی ہوگا، یہاں ایک بات اور بھی ملحوظ رہے کہ موت کے بعد تدفین وغیرہ میں عجلت کا شرعاً حکم ہے تو اگر کسی شخص نے (مثلاً میت کے وارث نے) اسے عرفی طور پر موت واقع ہونے کے بعد دفن کر دیا، دراصل حالیکہ اطباء نے جدید کے نقطہ نظر سے موت واقع بھی نہیں ہوئی (مثلاً قلب یا دماغ زندہ تھا) تو اسے شرعاً گنا گار یا مجرم نہیں سمجھا جائے گا، بلکہ شرعی حکم تعمیل فی التمدفین کی تعمیل کی بنا پر ماجر ہوگا۔

☆☆☆



## موت کا تعین علامات موت سے ہوگا

مفتی محبوب علی وجہی ط

- ۱- شریعت مطہرہ ایسے مسائل میں حن کا تعلق ہر خاص و عام سے ہو لوگوں کے عرف و عادت پر احکام کی بنا رکھتی ہے، سائنسی آلات اور طبی تحقیقات پر نہیں رکھتی جو ہر جگہ ہر شخص کو حاصل نہیں ہو سکتی، دماغی موت کا پتہ کرنا ہر جگہ آدمی کے لئے ممکن نہیں ہے، اس لئے موت کی بنا اس پر نہیں رکھی جاسکتی، عادتاً جو علامات موت کی ہیں جب وہ پائی جائیں تو موت کا حکم جاری ہوگا، مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت باقی ہو تب بھی اس شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا زندہ نہیں۔
- ۲- جذع الح کام کر رہا ہے یا نہیں اس کا پتہ کیسے چلے گا، میرا خیال یہ ہے کہ ہر ڈاکٹر بھی یہ نہیں بتا سکتا جب تک کہ وہ آلات نہ ہوں جن سے کہ ڈاکٹر یہ نہ سمجھ سکے کہ یہ مردہ ہے یا زندہ؟ بس سانس بند ہو جائے، دل کی حرکت رک جائے اور دیگر علامات موت پائی جائیں جو کتابوں میں لکھے ہوئی ہیں تو مردہ قرار دیا جائے گا۔
- ۳- جب تک اطباء مریض کی زندگی سے ناامید نہ ہوں ایسے شخص سے آلات تنفس علیحدہ کرنا درست نہیں ہے، البتہ اطباء دیکھیں کہ مریض مر چکا ہے اور یہ سانس ان مصنوعی آلات کا نتیجہ ہے تو تب ضروری ہے کہ اس سے آلات تنفس ہٹائے جائیں، اگر معالجین اس علاج کا مالی بار نہ اٹھا سکتے ہوں تو انہیں اصحاب خیر سے تعاون لینا چاہئے، لیکن اس کے عزیز و اقرباء کو علاج بند کرنے کا حق نہیں ہوگا، الا یہ کہ مالی امداد نہ ملے اور ان کے پاس بھی مال نہ ہو تو علاج بند کیا جاسکتا ہے، کیونکہ شافی حقیقی اللہ ہے۔
- ۴- معالجین مریض کی زندگی سے مایوس ہوں تو ان کے لئے جائز نہیں ہوگا کہ وہ آلات تنفس سے کام لیں اور مصنوعی زندگی باقی رکھ کر کام لیں۔
- ۵- موت کا دار و مدار عام طور پر حرکت قلب کے رک جانے اور سانس کے بند ہو جانے وغیرہ سے مانا جاتا ہے، لہذا وصیت، میراث، عدت وغیرہ جو میت کے احکام ہیں قلب کی طبعی موت واقع ہونے کے بعد جاری ہوں گے، اگر دل کی حرکت بند ہو جائے اور مشین وغیرہ کی مدد سے حرکت قلب اور سانس جاری رہے تو وہ اصلی زندگی نہیں ہے، بلکہ فرضی زندگی ہے۔

☆☆☆

طدارالافتاء جامع العلوم فرقانیہ، مشن گلج، راولپنڈی۔

## دماغی موت کا شرعی حکم

مفتی حبیب اللہ قاسمی

موت زندگی کی ضد ہے، کسی چیز سے اس کی قوت کا ختم ہو جانا موت کہلاتا ہے۔ اصطلاح میں روح کے جسم سے جدا ہو جانے کو موت کہتے ہیں، امام غزالی نے کہا کہ روح کا تصرف جسم سے ختم ہو جائے، یعنی جسم روح کی اطاعت سے نکل جائے تو وہ موت ہے۔

فی مقایس اللغة: ”الیم والواو والتاء أصل صحيح يدل على ذهاب القوة من الشيء، ومنه الموت، خلاف الحياة“ (معجم مقایس اللغة لابن فارس ۵/ ۲۸۳، الموسوعة الفقهية).

”والموت في الاصطلاح هو: مفارقة الروح للجسد، قال الغزالي: ومعنى المفارقة للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد، بخروج الجسد عن طاعتها“ (الموسوعة الفقهية ۳۹/ ۲۳۸)۔

چونکہ موت کی حقیقت کا ادراک مشکل ہے، اس لئے فقہاء نے احکام شرعیہ کے نفاذ کے لئے صرف اس کی ظاہری علامت کا اعتبار کیا کہ اگر موت کی ظاہری علامتیں مرنے والے کے جسم پر دکھائی دیں تو اسے مردہ قرار دیا جائے گا، خود نبی پاک ﷺ نے موت کی ظاہری علامت بتلائی کہ جب روح قبض ہوتی ہے تو اس کے ساتھ آنکھ کی بصارت بھی چلی جاتی ہے۔

”عن أم سلمة قالت: دخل رسول الله ﷺ على أبي سلمة وقد شق بصره فأغمضه، ثم قال: إن الروح إذا قبض تبعه البصر“ (مسلم ۱/ ۳۰۱)۔

اسی وجہ سے آپ ﷺ نے فرمایا کہ اپنے مردوں کی آنکھیں بند کر دیا کرو، کیونکہ روح نکلنے کے ساتھ ساتھ بصارت بھی ختم ہو جاتی ہے، اس لئے آنکھ کے کھلا رہنے میں اب کوئی فائدہ نہیں ہے۔

”عن شداد بن أوس قال: قال رسول الله ﷺ: إذا حضرتم موتاكم فأغمضوا البصر فإن البصر تتبع الروح“ (ابن ماجہ: ۱۰۶)۔

فقہاء و محدثین نے بھی موت کی مزید علامتیں ذکر کی ہیں، مثلاً میت کے پاؤں کا ڈھیلا پڑ جانا کہ وہ اپنی قوت پر نکل نہ سکیں، ہتھیلیوں اور گنوں کا ہاتھ سے اس طرح ربط ختم ہو جانا کہ وہ اس سے جدا اور اکھڑے ہوئے معلوم ہوں، ناک کا کسی جانب جھک جانا یا ٹیڑھی ہو جانا، کپٹی دھنس جانا، چہرے کی کھال کا پھیل جانا، اسی طرح خصیتین کا اوپر کو سٹکڑ جانا وغیرہ موت کی ظاہری علامتیں ہیں، جن پر احکام شرعیہ کا ترتیب ہوتا ہے (دیکھئے: موسوع فقہیہ ۳۹/ ۲۳۸، الفتاویٰ الہندیہ ۱/ ۱۵۷)۔

لہذا موت کی اس تحقیق شرعی اور علامتوں کی روشنی میں اطباء کا مذکورہ تصور کہ ”اصل موت دماغی موت ہے“ غلط معلوم ہوتا ہے، اس لئے ان کے اس تصور کو دلیل مان کر مریض کی زندگی یا موت کا فیصلہ نہیں کیا جاسکتا ہے، کیونکہ روح نکل جانے کے بعد بھی کچھ دیر تک اعضا کے بدن میں زندگی کی رتق کبھی کبھی محسوس ہوتی ہے، لیکن پھر وہ تھوڑی دیر بعد ٹھنڈے پڑ جاتے ہیں، ممکن ہے یہی صورت دماغ کی بھی رہتی ہو، جس کی وجہ سے ڈاکٹروں کو مغالطہ ہوا، ہوا اور اس کے نتیجے میں انہوں نے یہ تصور قائم کر لیا کہ اصل موت دماغ کا مر جانا ہے۔

علما بانی و مہتمم دارالعلوم مہذب پور، شجر پور، اعظم گڑھ۔

اسی شرعی تحقیق کی روشنی میں جوابات پیش ہیں:

- ۱- اگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو اور علامت موت بھی نہ پائی جا رہی ہو تو ایسے شخص کو زندہ قرار دیا جائے گا۔
- ۲- اگر علامت موت پائی جائے تو وہ مردہ ہے، ورنہ زندہ ہے۔
- ۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوں، لیکن مشین ہٹا لینے پر اس کی موت واقع ہو جانے کا خطرہ ہو تو مشین ہٹانے کی اجازت نہیں ہوگی، مشین کا ہٹالینا بھی اگر موت کا سبب بنے تو ایسی صورت میں مشین کو ہٹالینا قتل نفس قرار دیا جائے گا۔
- ۴- اطباء اگر مریض کی حیات سے مایوس ہوں اور بیماری ایسی ہو کہ مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ بھی اسے زندہ نہ رکھا جاسکتا ہو تو اس وقت تو کلا اگر مشین نہ بھی لگائی جائے تو کوئی حرج نہیں ہے، لیکن بہتر یہ ہے کہ اگر ورثا میں استطاعت ہو تو اس کا استعمال کریں۔
- ۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز وغیرہ موت کے بعد سے معتبر سمجھے جائیں گے اور موت کا تحقق انہیں علامتوں سے ہوگا جو بیان کی گئی ہیں۔



## دماغی موت کی حقیقت

مفتی انور علی اعظمیؒ

حضرت مولانا قاضی مجاہد الاسلام صاحب مرحوم و مغفور نے ”بحث و نظر“ کے ایک شمارہ میں اس مسئلہ پر بحث کرتے ہوئے لکھا ہے: اطباء و فقہاء کے مابین اصل بحث کا میدان عام واقعات نہیں، بلکہ وہ خاص صورتیں، جبکہ مریض کو مصنوعی آلات کے ذریعہ زندہ رکھنے کی کوشش کی جاتی ہے جو مریض ان مصنوعی آلات کے ذریعہ رکھا جاتا ہے، کبھی ایسا ہوتا ہے کہ مریض کی سانس کی آمد و رفت اور قلب کی حرکت اپنی طبعی حالت کی طرف سے آ جاتی ہے، ایسی حالت میں ان مصنوعی آلات کو ہٹالیا جاتا ہے، دوسری صورت وہ ہوتی ہے جس میں قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت قطعی طور پر بند ہو جاتی ہے اور وہ مصنوعی آلات کے ذریعہ بھی حرکت میں نہیں آتے۔ ایسی حالت میں مریض کی موت کا فیصلہ کر دیا جاتا ہے کہ یہاں دل اور دماغ دونوں ہی مر چکے ہوتے ہیں، تیسری صورت وہ ہے جس میں اس مریض میں وہ علامتیں ظاہر ہو گئی ہیں جو دماغ کی موت کی دلیل تسلیم کی جاتی ہیں، مثلاً مکمل بیہوشی، حرکت کا فقدان اور طبی آلات کے ذریعہ اس بات کا پتہ چل جانا کہ دماغ میں کوئی برقی رد و اور لہر موجود نہیں ہے، ایسی صورت میں اگرچہ دماغ مر چکا ہوتا ہے، لیکن آلات کے ذریعہ اس کی سانس اور دل کی دھڑکن جاری رکھی جاتی ہے اور یقین ہے کہ جیسے ہی آلات ہٹائے جائیں گے دل کی دھڑکن رک جائے گی اور سانس رک جائے گی، جہاں تک پہلی اور دوسری صورت کا تعلق ہے ان دونوں حالتوں میں ان آلات کا ہٹالینا شرعاً بھی جائز ہونا چاہئے، کیونکہ پہلی صورت میں مریض کی حیات اور دوسری صورت میں اس کی موت یقینی ہو چکی ہے۔

اصل مسئلہ تیسری صورت میں اہمیت اختیار کر جاتا ہے کہ اطباء کی رائے میں دماغ مر چکا ہے، لیکن قلب دھڑک رہا ہے اور سانس چل رہی ہے، اگرچہ یہ دھڑکن اور حرکت طبعی نہیں مصنوعی ہے (بحث و نظر شمارہ نمبر ۵، ۱۹۸۹ء)۔

مندرجہ بالا تمہید اور سوالات پر غور و خوض کے بعد ہم نے جو نتیجہ اخذ کیا ہے وہ یہ ہے:

۱۔ اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے بہت ہی اہم ہے لیکن وہی اطباء دماغ کے مرجانے کے بعد مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کو باقی رکھنے کا کام بھی کرتے ہیں جس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ ابھی خود ان کو مریض کی موت کا یقین نہیں ہے، اس لئے جب تک قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت جاری ہے اور ڈاکٹر اس مریض کو مشین سے ہٹاتے نہیں اس پر موت کا حکم لگانا مشکل ہے، موت کا قطعی حکم اسی وقت لگے گا جب مشین بھی قلب کو حرکت دینے میں ناکام ہو جائے یا مریض کو مشین سے ہٹا کر اس کا تجربہ کر لیا جائے، اس لئے کہ مشین پر رہتے ہوئے مردہ ماننا ایک بے معنی بات ہے، ہماری شریعت میں مرجانے کے بعد تجہیز و تکفین میں عجلت کا حکم ہے، لہذا اگر دماغ کی موت ہو چکی ہے اور اطباء نے اس کی موت پر یقینی حکم لگا دیا ہے تو پھر مشین پر رکھنا کس مقصد کے لئے ہے۔

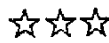
۲۔ اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع الخ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پورے طور پر بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو جب تک اس کے دماغ میں کوئی برقی رد و اور لہر موجود ہے اور یقین طور پر مشین کے ذریعہ اس لہر کو محسوس کیا جاسکتا ہے اس وقت تک اسے مردہ نہیں مانا

۱۔ مفتی دارالعلوم، منو، منو (یو پی)۔

۳۔ مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹالینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہے ایسے مریض سے مصنوعی آلات تنفس کو ہٹانے کی اجازت کب ہوگی؟ اس سوال کا جواب یہ ہے کہ جب ہم مریض کو ڈاکٹر کے حوالہ کر چکے ہیں اور مریض ایسی نازک صورتحال سے دوچار ہے تو مشین ہٹانے کے وقت کا فیصلہ اطباء کی رائے پر موقوف ہے بشرطیکہ مریض کے اقارب، اس گراں علاج کے متحمل ہو سکتے ہوں، البتہ اس مسئلے میں ایک نکتہ اور بھی قابل توجہ ہے، وہ یہ کہ اس مادہ پرست دور میں اگر مریض کے اقارب کا گمان غالب یہ ہے کہ مشین لگائے رہنے کا منشا صرف ڈاکٹر کا پیسہ کمانا ہے تو اس صورت میں اقارب اپنے مریض سے مشین ہٹانے کا مطالبہ کر سکتے ہیں، اسی طرح اگر مریض کے سرپرست، اس گراں علاج کا تحمل نہ کر سکیں تو انہیں اس کے لئے مجبور نہیں کیا جاسکتا اور اس صورت میں ان کا مشین ہٹانے کا مطالبہ کرنا قتل نفس قرار نہیں پائے گا۔

۴۔ اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلات تنفس لگا کر چند دنوں سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس لگانا ورثہ کے لئے واجب بہر حال نہیں ہے، ہاں اگر اقارب اس گراں علاج کا تحمل کر سکتے ہوں تو انہیں اپنی تسلی کے لئے ایسا کرنے کی اجازت دی جاسکتی ہے، لیکن زیادہ تکلف کرنے کی ضرورت نہیں۔

۵۔ موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز اسی وقت سے ہوگا جب قلب کی طبعی موت ہوگئی اور دماغ بھی مر گیا، ان دونوں کی موت کے یقین کے بعد اسی وقت سے مذکورہ احکام لاگو ہوں گے اور دونوں کی موت کا فیصلہ ہو جانے کے بعد مریض کو مشین پر رکھنا خواہ مخواہ کا تکلف ہے۔



## دماغی موت کی فقہی حیثیت

مولانا ابوسفیان مفتاحی ۱

انسان کی موت سے بہت سارے احکام متعلق ہیں، بنا بریں اس کی موت کا یقینی طور پر معلوم ہونا ضروری ہے اور اس کے لئے فقہاء امت رحمہم اللہ نے چند علامات لکھی ہیں، چنانچہ اگر کسی کی موت میں شک، تردد واقع ہو جائے تو تجہیز و تکفین میں عجلت کے بہتر ہونے کے باوجود اس شخص کے بارے میں تاخیر کی جائے گی اور یقینی علامات کے ظاہر ہونے کا انتظار کیا جائے گا۔

چنانچہ علامہ شامیؒ نے لکھا ہے:

”والصارف عن وجوب التعجيل الاحتياط بالروح الشريفة، فإنه يحتمل الإغماء، وقد قال الأطباء: إن كثير من ممن يموتون بالسكتة ظاهراً يدفنون رجاء؛ لأنه يعسر إدراك الموت الحقيقي إلا على أفاضل الأطباء فيتعين التأخير فيها إلى ظهور اليقين بنحو التغير ”امداد“ وفي الجوهرة: وإن مات فجأة تركت حتى يتقين بموته“ (رد المحتار على الدر المختار ۸۳/۲)۔

(اور تدفین میں عجلت بازی کے وجوب کو ہٹانے والی علت روح شریفہ کی وجہ سے احتیاط ہے، کیونکہ وہ بیہوشی کو محتمل ہے، اطباء نے کہا ہے کہ بہت سے لوگ جو بظاہر سکتہ سے مر جاتے ہیں زندہ دفن کر دئے جاتے ہیں، اس لئے کہ اس حالت میں موت کا معلوم کرنا مشکل ہو جاتا ہے، مگر ماہر اطباء پر، لہذا اس میں یقین کے ظاہر ہونے تک، جیسے جسم میں تغیر و تاخیر کرنا متعین ہو جاتا ہے ”امداد“ اور ”جوہرہ“ میں ہے اور اگر کوئی اچانک مر جائے تو اسے چھوڑ دیا جائے یہاں تک کہ اس کی موت کا یقین ہو جائے)۔

اگر کسی مریض کی دماغی موت ہو چکی ہو، مگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی ہو تو اسے زندہ مانا جائے گا، یہی قول فقہ سے اقرب معلوم ہوتا ہے، اس لئے کہ فقہی ضابطہ ہے:

”اليقين لا يزول بالشك“ (شک سے یقین زائل نہیں ہوتا)

اور اس کی حیات یقینی ہے مردہ ہونے میں شک ہے، بنا بریں حیات کا قول زیادہ صحیح معلوم ہوتا ہے۔

اگر بقول اطباء ابھی دماغ نہیں مرا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو اس کی موت مشتبہ ہے، اس وقت موت کی جو علامات ذکر کی گئی ہیں ان کے ظاہر ہونے کا انتظار کیا جائے گا (الحجرات ۲۹۸/۲)۔

موت کی جو علامات کتب فقہ میں ذکر کی گئی ہیں مندرجہ ذیل ہیں، چنانچہ ”الحجرات ۲۹۸/۲“ میں ہے:

”وعلامته أن يسترخي قدماء فلا ينتصبان وينعرج أنفه ينخسف صدغاه وتمتد جلدة الخضية، لأن الخضية تتعلق بالموت وتدلُّ جلدتها“ (۲۹۸/۲)۔

(اور اس کی علامات یہ ہے کہ دونوں قدم ڈھیلے پڑ جائیں کھڑا نہ رہ سکے اور ناک ٹیڑھی ہو جائے اور دونوں کپٹی دھنس جائے اور خضیہ کا چہرہ پھیل جائے، اس لئے کہ خضیہ کا تعلق موت سے ہے اس کے سبب سے اس کا چہرہ الٹک جاتا ہے)۔

نیز یہی وہ موقع ہے کہ احتیاط کے پیش نظر اس کی تدفین وغیرہ میں تاخیر کرنا متعین ہو جاتا ہے حتیٰ کہ موت کے آثار جسم میں تغیر وغیرہ سے موت یقینی ہو جائے (رد المحتار ۲/۸۳، نیز دیکھئے: المغنی لابن قدامہ ۳/۳۶۶)۔

لہذا سوال میں مذکور شخص کی موت کے یقینی ہونے تک اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔

”فان الیقین لا یزول بالثلث“۔

موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز اس وقت سے معتبر سمجھے جائیں گے جس وقت مشین ہٹا لینے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہوئی ہے، اس لئے کہ یہی وقت اس کی موت کے یقین ہونے کا ہے، بقیہ دونوں حالتیں مشتبہ ہیں ان پر موت کا حکم نہیں لگایا جائے گا۔



## دماغی موت کا معاملہ

مفتی جمیل احمد ندوی رٹ

۲۰۱۔ جو معاملات جس فن کے ہوں، ظاہر ہے کہ ان معاملات میں، اسی فن کے ماہرین کی آراء معتبر ہوں گی۔

یہ کوئی شرعی مسئلہ نہیں ہے کہ کسی حالت کو ”موت“ قرار دیا جائے؟ اس کا تعلق خالص طب اور ڈاکٹری سے ہے، لہذا مستند اطباء ہی جس حالت کو موت قرار دیتے ہیں، شرعی اعتبار سے اسے موت قرار دینے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے، دماغی موت یا حرکت قلب کا بند ہو جانا یا سانس کی آمد و رفت کا ختم ہو جانا، سب موت کی علامتیں ہیں، البتہ زیادہ بہتر یہ ہے کہ موت کا حکم درج ذیل ساری علامات کے پائے جانے پر لگایا جائے:

”آنکھوں پر تیز نارچ ڈالنے سے کوئی رد عمل نہ ہونا، آنکھ کی پتلی پھیل جانا، روئی یا انگلی سے آنکھوں کو چھونے پر کوئی حرکت نہ ہونا“ سانس کی آمد و رفت بند ہو جانا، دل کی حرکات رکنا، کان، آنکھ پیشانی پر دباؤ ڈالنے سے کوئی تحریک نہ ہونا، ان علامات کی موجودگی میں موت کی تصدیق کر دینی چاہئے“ (جدید رہنمائے علاج/ ۳۶۷، مصنفہ ڈاکٹر عبد الجبار)۔

خواہ دماغ مر چکا ہو یا حرکت قلب بند ہوئی ہو، ساری صورتوں میں، موت کی تصدیق کے لئے مندرجہ بالا علامات ضرور دیکھ لی جائیں۔

۳۔ اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کے متحمل نہ ہوں تو دوسرا قابل استطاعت علاج کرائیں، خواہ اس سے فائدہ ہو یا نہ ہو، ایسی صورت میں مشین کا ہٹا لینا نقل نفس نہ ہوگا، یہ تو عام طور پر ہوتا ہے کہ ایک مریض کا مہنگا دستا، دونوں طرح کا علاج ہوتا ہے، جو جس کے بس میں ہوتا ہے، وہ وہی علاج کراتا ہے، مہنگا علاج چھوڑنے والا خواہ اس کے نتیجہ میں مریض کی موت ہی ہو جائے، نقل نفس کا مرتکب نہیں قرار پاتا۔

اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”لَا يَكْلَفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا“ (سورۃ بقرہ ۲۸۶)۔

۴۔ ایسی صورت میں ورثہ کا اس مشین سے استفادہ کرنا، جائز ہوگا، واجب نہ ہوگا، وہ اپنی استطاعت کے مطابق کام کریں۔

۵۔ موت سے متعلق سارے احکام اس وقت نافذ ہوں گے جب موت کی وہ ساری علامات اکٹھا ہو جائیں جن کا سوال نمبر ۱۷۲ کے تحت ”جدید رہنمائے علاج“ (ص ۳۶۷) کے حوالہ سے ذکر ہوا۔





## دماغی موت کے احکام

مفتی عبدالرحیم قاسمی ؒ

- ۱- اگر دماغ مرچکا ہو اور تین ماہر ڈاکٹرز دماغ کی کارکردگی مکمل بند ہونے کا فیصلہ کر دیں اور یہ ڈاکٹرز اس بات پر متفق ہوں کہ اب دماغ کی کارکردگی دوبارہ بحال نہیں ہو سکتی تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا (مکلفہ اکیڈمی کے فقہی فیصلہ ۲۲۱)۔
  - ۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذبہ الح کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو چکی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو جب تک تین ماہر ڈاکٹرز دماغ کی کارکردگی مکمل بند ہونے کا فیصلہ نہ کر دیں اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے (مکلفہ اکیڈمی کے فقہی فیصلہ ۲۲۱)۔
  - ۳- اگر مریض کے اقارب مصنوعی آلات تنفس کے گراں علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تو یہ انکا علاج سے عاجز رہنا ہے ان کی رضا مندی سے مصنوعی تنفس کے آلات ہٹالینے کی گنجائش ہوگی۔
- ”لا یكلف الله نفساً الا وسعها“ (سورۃ بقرہ ۲۸۶)۔
- ۴- اگر طلباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن فی الحال اس کی موت واقع ہو جانے کا فیصلہ نہ کیا ہو تو حتی الوسع مصنوعی آلہ تنفس استعمال کرنا جائز ہوگا۔
  - ۵- جس وقت دماغی موت واقع ہونے پر تین ماہر ڈاکٹرز متفق ہو جائیں اسی وقت سے موت کے احکام، وصیت، میراث اور عدت کو نافذ مانا جائے گا۔

☆☆☆

## دماغی موت

مولانا خورشید احمد اعظمی

انسان کی موت سے بہت سارے احکام متعلق ہیں، اس لئے اس کی موت کا یقینی طور پر معلوم ہونا ضروری ہے اور اس کے لئے فقہاء نے چند علامات لکھی ہیں اور اگر کسی کی موت میں اشتباہ اور تردد ہو تو تجویز و تدفین میں تعجیل کے مستحسن ہونے کے باوجود اس شخص کے بارے میں تاخیر کی جائے گی اور علامات کے ظہور کا انتظار کیا جائے گا۔ ”شامی“ میں مذکور ہے:

”والنصارف عن وجوب التعجيل، الإحتياط للروح الشريفة، فإنه يحتمل الإغماء، وقد قال الأطباء: إن كثير من يموتون بالسكتة ظاهراً يدفنون أحياء، لأنه يعسر إدراك الموت الحقيقي بها إلا على أفاضل الأطباء فيتعين التأخير فيها إلى ظهور اليقين، بنحو التأخير، ”امداد“ وفي الجوهر: وإن مات فجأة ترك حتى يتقين بموته“ (رد المحتار على الدر المختار ۴/۸۴)

بلکہ اسلام میں برزی روح کی جان اور اس کی تکلیف سے امن کا لحاظ کیا گیا ہے، حتیٰ کہ ذبیحہ کو بھی ذبح کرتے ہی ٹھنڈا ہونے سے پہلے کھال اتارنے اور پیر وغیرہ توڑنے سے منع کر دیا گیا ہے۔

”وكره كل تعذيب بلا فائدة مثل قطع الرأس والسلخ قبل أن تبرد، أي تسكن عن الاضطراب“ (رد المحتار/ ۴۲۷)

(اور ذبیحہ کو بلا فائدہ کوئی بھی تکلیف دینا مکروہ ہے، جیسے سر کو الگ کرنا اور کھال اتارنا، ٹھنڈا ہونے سے پہلے، یعنی اس کے حرکت کرنے اور تڑپنے کے بعد ہونے سے پہلے)۔

۱۔ بقول اطباء اگر کسی مریض کی دماغی موت ہو چکی ہو، مگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی ہو تو اسے زندہ مانا جائے گا، یہی قول فقہ سے زیادہ قریب معلوم ہوتا ہے، اس لئے کہ فقہی قاعدہ ہے: ”الیقین لا يزول بالشك“ (شک سے یقین زائل نہیں ہوتا) اور اس کی حیات یقینی ہے، مردہ ہونے میں شک ہے، لہذا حیات کا قول زیادہ صحیح معلوم ہوتا ہے، اس وقت موت کی جو علامات ذکر کی گئی ہیں ان کے ظہور کا انتظار کیا جائے گا، موت کی جو علامات فقہ کی کتابوں میں مذکور ہیں یہ ہیں۔

”وعلامته أن يسترخي قدماء فلا ينتصبان وينعوج انفه، وينخسف صدغاه، وتمتد جلدة الخصية، لأن الخصية تتعلق بالموت وتبدل جلدتها“ (البحر الرائق ۲/۲۹۸)

(اور اس کی علامت یہ ہے کہ قدمیں ڈھیلے پڑ جائیں، کھڑے نہ رہ سکیں اور ناک ٹیڑھی ہو جائے اور دونوں کپٹی دھنس جائے اور خصیہ کی جلد پھیل جائے، اس لئے کہ خصیہ کا تعلق موت سے ہے اس کے سبب سے اس کی جلد لٹک جاتی ہے)۔

نیز یہی وہ موقع ہے کہ احتیاط کے پیش نظر اس کی تدفین وغیرہ میں تاخیر کرنا مستحسن ہو جاتا ہے، حتیٰ کہ موت کے آثار جسم میں تغیر وغیرہ سے موت

ط خدام التدریس جامعہ عربیہ تعلیم الدین مئو۔

”وَاب مَات فَجَاءَ كَالْمَصْعُوقِ، أَوْ خَائِفًا مِنْ حَرْبٍ أَوْ سَبْعٍ، أَوْ تَرَدَّى مِنْ جَبَلٍ أُنْتَظَرُ بِهِ هَذِهِ الْعَلَامَاتُ حَتَّى يَتَيَقَّنَ مَوْتَهُ، قَالَ الْحَسَنُ فِي الْمَصْعُوقِ: يَنْتَظَرُ بِهِ ثَلَاثًا، قَالَ أَحْمَدُ رَحِمَهُ اللَّهُ: إِنَّهُ رُبَّمَا تَغْيِيرٌ فِي الصَّيْفِ فِي الْيَوْمِ وَاللَّيْلَةِ، قِيلَ: فَكَيْفَ تَقُولُ؟ قَالَ: يَتَرَكُ بِقَدَرِ مَا يَعْلَمُ أَنَّهُ مَيِّتٌ، قِيلَ لَهُ: مِنْ غَدْوَةٍ إِلَى اللَّيْلِ، قَالَ: نَعَمْ“ (المغنی ۲/۲۶۶)۔

(اور اگر اچانک مر جائے جیسے مصعوق یا جنگ سے ڈرا ہو یا کسی درندہ سے خوفزدہ یا پہاڑ سے گر گیا، انتظار کیا جائے گا اس میں ان علامات کا تاکہ اس کی موت یقینی ہو جائے جس نے مصعوق کے بارے میں تین دن انتظار کئے جانے کا قول کیا ہے احمدؒ نے فرمایا کہ: گرمی میں بسا اوقات ایک دن رات میں تغیر ہو جاتا ہے، پوچھا گیا تو پھر آپ کیا کہتے ہیں انہوں نے کہا: اتنی دیر چھوڑا کیا ہے گا جس میں معلوم ہو جائے کہ وہ مر گیا ہے کہا گیا کہ: صبح سے رات تک آپ نے کہا کہ ہاں)۔

لہذا سوال میں مذکورہ شخص کی موت کے یقین ہونے تک اس پر زندہ کے احکام جاری ہو گئے، جیسا کہ گزر چکا کہ ”الیقین لا یزول بالشک“۔

۳۔ مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور مشین ہٹا لینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہے اور مریض کے اقرباء مشین کے مصارف کا تحمل نہیں کر سکتے، اس کے علاج سے عاجز و قاصر ہیں تو مشین ہٹا لینے کے بعد موت ہو جانے پر یہ اس کے قاتل نہیں قرار دیئے جائیں گے نیز اگر اطباء بھی مشین برقرار رکھنے سے عاجز و قاصر ہیں تو وہ بھی اس کی موت کے ذمہ دار قرار نہیں دیئے جائیں گے ”لا یكلف الله نفساً إلا وسعها“ (سورہ بقرہ ۲۸۶)، البتہ حکومت جو عوام کے تحفظ کی ضامن ہے اسے اس کا نظم کرنا چاہئے اور اس کے مصارف کو برداشت کرنا چاہئے، جس کے لئے سرکاری ہسپتال قائم کئے جاتے ہیں، کسی کے لئے بھی بقدر الوسع کسی نفس کی حفاظت ضروری ہے، اس لئے کہ حفظ نفس ضروریات دین میں سے ہے۔

۴۔ جان کی حفاظت ان اہم مقاصد شریعت سے ہے جو ضروریات کے مرتبہ تک پہنچے ہوئے ہیں، اسی لئے حدیث میں علاج کی ترغیب دی گئی ہے اور اس کا امر بھی آیا ہے، مگر چونکہ یہ یقین نہیں کہ فلاں علاج میں ہی شفا یا بقا ہے، اس لئے اس امر کو استحباب اور ندب پر محمول کیا گیا ہے۔

حدیث کے الفاظ: ”یا عباد اللہ تداووا“ (ترمذی ابواب الطب)، (اے اللہ کے بندو! علاج کرو) کے تحت حضرت گنگوہی کی صراحت ہے:

الأمر أمر إباحة وتخيير“ (یہ حکم استحباب کا اور اختیاری حکم ہے) (الکوکب الدرر ۲/۳۰۲)۔

اس لئے وہ مریض جس کی حیات سے اطباء مایوس ہوں اور مصنوعی آلات کے ذریعہ اس کی سانس کو کچھ دنوں کے لئے جاری رکھا جاسکتا ہو تو ورثہ کے لئے اس سے استفادہ کرنا واجب نہیں جائز ہوگا۔

۵۔ موت کے احکام، وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز اس وقت سے معتبر سمجھے جائیں گے جس وقت مشین ہٹا لینے کے بعد قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت موقوف ہوئی ہے، اس لئے کہ یہی وقت اس کی موت کے یقینی ہونے کا ہے، بقیہ دونوں حالتیں کہ قلب کی حرکت بند ہوگئی، مگر دماغ زندہ ہے یا دماغ مر چکا اور مشین کے ذریعہ قلب کی حرکت جاری ہے، دونوں حالتیں مشتبہ ہیں، ان پر موت کا حکم نہیں لگایا جائے گا۔



## دماغی موت کے بارے میں اطباء کا تصور

مولانا محمد اعظمی

اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے اور سوالات کی تمہید میں اس کی مذکورہ تفصیلات اس بات کی طرف اشارہ کرتی ہیں کہ دل اور دماغ کی حیات و ممات میں تلازم ہے، یعنی دل کا عمل ستم ہو جانے سے دماغ کو خون کی سپلائی نہیں ہو پاتی جس سے دماغ کی موت واقع ہو جاتی ہے، اگر دل متحرک ہے، لیکن دماغ مر گیا تب دل چند لمحات کے بعد مردہ ہو جاتا ہے، شریعت میں بھی اس بات کی طرف اشارہ ملتا ہے کہ ذبیحہ کے ذبح کرنے میں ”نخاع“ (حرام مغز) کٹنا چاہئے جو دماغ کو خون کی سپلائی کرنے میں مرکزی حیثیت رکھتا ہے، مشاہدہ بھی اس کی تصدیق کرتا ہے کہ ”نخاع“ کے کٹنے کے بعد موت یقینی ہو جاتی ہے، اسی طرح دماغ کی رگ پھٹنے سے بھی جلد یا بدیر موت کا وقوع اغلب، بلکہ یقینی ہوتا ہے۔

موت کے تحقق و وقوع کے بارے میں شریعت سے جوابات ثابت ہے وہ اس قدر ہے کہ انسان و حیوان کے جسم سے روح نکل جانے کا نام موت ہے، اس لئے مذکورہ سوالات کے جوابات جو بھی ہوں گے اجتہادی ہوں گے اور صواب و خطا کے محتمل ہوں گے:

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، عقل و نقل اور واقعہ و مشاہدہ کے خلاف نہیں ہے، اگر دماغ کی موت یقینی ہے اور مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو، تو ایسا شخص مردہ کے حکم میں ہے، کیونکہ دماغ کی موت طبعی طور پر دل اور سارے اعضاء کے مردہ ہو جانے کو مستلزم ہے، جیسا کہ قلب اور دماغ کے درمیان تلازم کی کیفیت اس پر مشاہدہ ہے۔

۲- اگر دماغ نہیں مریا ہے، وہ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت بالکل بند اور سانس کی آمد و رفت بھی معدوم ہو چکی ہے، زندگی کی کوئی علامت محسوس نہیں ہو رہی ہے اور طبی کشف و تفتیش بھی یہی بتا رہی ہے، تو یہ صورت حال اس بات کی علامت ہے کہ دماغ کو خون کی سپلائی بند ہو رہی ہے، جو اس کی موت کو مستلزم ہے، اس لئے ایسے شخص پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ زندہ رکھے گئے مریض سے مشین بنانا مریض کے سر پرستوں کے مالی وسائل اور حالات پر موقوف ہے، اگر وہ اس علاج کے مستطیع ہوں تو اس کو جاری رکھیں، ورنہ دواء و دعاء کی ممکن کوشش کرتے ہوئے اس معاملہ کو اللہ تعالیٰ کے سپرد کریں۔

اللہ تعالیٰ نے کسی کو اس کی طاقت و وسعت سے زیادہ کا مکلف نہیں بنایا ہے: ”لا یكلف الله نفسًا إلا وسعها“ (سورہ بقرہ: ۲۸۶) یہ صورت قتل نفس یا قاتل نفس (خودکشی) کے تحت نہیں آتی ہے۔

۴- اس کا جواب سوال نمبر ۳ کے جواب جیسا ہے، اگر مریض موصوف کے اولیاء اور متعلقین مستطیع ہوتے ہوئے اس بنا پر علاج مذکور سے بے اعتنائی کر رہے ہیں کہ مریض کی تیمارداری اور علاج کی پریشانی سے جلد نجات پانا چاہتے ہیں، تو یہ شرعاً و عقلاً ظلم ہے۔

۵- قلب اور دماغ کی حیات و ممات میں تلازم کی کیفیت پائی جاتی ہے، یعنی ان دونوں میں سے ایک کی موت دوسرے کی موت کو مستلزم ہے، چونکہ دماغ کی موت کا ادراک عام اطباء اور علمۃ الناس کے لئے بہت مشکل امر ہے، اور اس کو معلوم کرنے کے وسائل بھی ہر جگہ میسر نہیں ہوتے ہیں، اس لئے عام طور پر موت کا فیصلہ حسی طور پر حرکت قلب اور سانس کی آمد و رفت کے بالکل معدوم ہو جانے پر کیا جاتا ہے، جو مقتضائے شریعت کے موافق ہے، کیونکہ اسلامی احکام میں عموماً علمۃ الناس کے مصالح و سہولیات کو ملحوظ رکھا گیا ہے، پس قلب کی طبعی موت یا مشینی موت کے بعد موت کے احکام کا معتبر و مترتب ہونا ہمارے نزدیک اقرب للصواب اور اشبه بالشرع ہے۔

☆☆☆

۱۔ محلہ ڈوسن پورہ، منکو۔

## دماغی موت سے متعلق شرعی احکام

ڈاکٹر سلطان احمد اصلاحی

اس موضوع کے تحت سوالنامہ کے جوابات بہ ترتیب پیش خدمت ہیں:

- ۱- دماغی موت، کے اطباء کے تصور سے شریعت اتفاق نہیں کر سکتی، موت ایک عمومی مسئلہ ہے اور اس سے وابستہ معاملات و مسائل سے خواص ہی نہیں عوام کا بھی اسی طرح واسطہ پڑتا ہے، اس لئے اس کے وقوع کے لئے معیار کسی ایسی چیز کو بنانا چاہئے جو خواص ہی نہیں عوام کی بھی دسترس میں ہو، اس لئے اس کی بنیاد (سائنس) کو ہی قرار دینا چاہئے جس کو آسانی کے ساتھ سمجھا اور سمجھایا جاسکتا ہے، جیسا کہ ابھی تک دنیا میں اسی کو اس کی بنیاد سمجھا جاتا رہا ہے، بنا بریں جب تک کسی شخص کی سانس کی آمد و رفت، اپنے آپ یا کسی مصنوعی آلہ کے ذریعہ برقرار ہو، اس وقت تک اس کو زندہ سمجھا جائے گا۔
- ۲- اوپر (۱) کے جواب سے زیر نظر (۲) کا جواب واضح ہے کہ جب کسی شخص کی سانس کی آمد و رفت رک گئی تو شریعت کی نظر میں وہ شخص (مردہ) ہے، اس کے حوالہ سے طب کی باریک تحقیقات سے شریعت کو کوئی دلچسپی نہیں ہے۔
- ۳- شریعت کے نقطہ نظر سے مریض کو کسی بھی مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ زندہ رکھنا اسی صورت میں مطلوب اور پسندیدہ ہو سکتا ہے، جبکہ اس کے صحت یاب ہو جانے کا ظن غالب ہو، اس کا امکان معدوم ہو تو کسی مصنوعی طریقے سے مریض کو اسی صورت میں زندہ رکھا جائے جبکہ کم سے کم وہ توبہ و استغفار کر سکتا ہو، اگر وہ اس صلاحیت سے بھی محروم ہو چکا ہو تو محض سانس کو برقرار رکھنے کے مقصد سے اس کو اس آلہ پر برقرار رکھنے کی کوئی ضرورت نہیں ہے، اس کو فوراً ہٹالینا چاہئے، اس صورت میں یہ مندوب و مستحسن ہوگا۔ اس سے آگے کی صورت میں، جبکہ اس کی وجہ سے مریض کی شکل بگڑ رہی ہو یا اس کے غیر معمولی طول پکڑنے کی صورت میں اس کے اعضاء ساقط ہونے لگیں تو اندریں صورت ایسے کسی بھی مصنوعی آلے کا مریض سے فوری طور پر ہٹالینا واجب ہوگا اور ایسا نہ کرنے والا ترک واجب کا گمراہ ہوگا اور یہ بھی اس صورت میں ہوگا، جبکہ مریض کے متعلقین اس علاج کا تحمل کر سکتے ہوں، اگر وہ تحمل نہ کر سکتے ہوں اور اس کے باوجود بھی وہ اس مہنگے علاج کا بوجھ اپنے اوپر لاتے جائیں تو فضول خرچی، اسراف اور نمائش وغیرہ کے وہ دہرے گناہ کے مرتکب ہوں گے۔
- مسئلہ کی دوسری تنقیح کی رو سے کوئی شخص کسی بھی صورت میں مطلق مریض کے لئے ایسے کسی آلہ کا استعمال نہ کرے تو اس میں بھی کوئی حرج نہیں ہے، اس لئے کہ وہ علاج کے سلسلے میں تحقیق یہی ہے کہ یہ جائز ہے، واجب نہیں ہے، تو جب علاج ہی واجب نہیں ہے تو اس سے وابستہ اس کے اس جز کو بھی واجب قرار نہیں دیا جاسکتا ہے، دراصل حالیکہ اکثر و بیشتر حالات میں یہ محض 'تسعم' (Luxury) کے دائرے میں آتا ہے، اس کو علاج کا لازمی جز قرار نہیں دیا جاسکتا۔
- ۴- اس کا جواب اوپر کے (۳) جواب سے واضح ہے کہ کچھ صورتوں میں مصنوعی آلہ تنفس کا استعمال جائز ہوگا تو کچھ میں درجہ کے فرق کے ساتھ ممنوع و محذور، واجب اسے کسی صورت میں قرار نہیں دیا جاسکتا کہ جب علاج ہی واجب نہیں رہا تو اس سے وابستہ اس تدبیر کا استعمال بھی واجب نہیں ہو سکتا۔
- ۵- اوپر (۱) کی تنقیح سے اس کا جواب بھی صاف ہے کہ موت کے احکام و وصیت، میراث اور عدت وغیرہ مریض کی سانس موقوف ہونے سے نافذ ہو جائیں گے، مشین ہٹالینے سے سانس جیسے ہی رکے گی مریض مردہ سمجھا جائے گا، دماغی موت کی باریک طبی تحقیق کا اس میں کچھ اعتبار نہ ہوگا۔

☆☆☆

ملہ ادارہ تحقیق و تصنیف اسلامی، دودھ پور، علی گڑھ۔

## موت کے احکام کب سے جاری ہوں گے

مفتی شیری علی گجراتیؒ

۲۱- جب تک دماغ اور قلب میں سے کسی میں بھی زندگی کی کوئی علامت پائی جائے گی اسے زندہ شمار کیا جائے گا، ہاں اگر دونوں میں سے کسی میں بھی زندگی نہ رہے تو اس کے بعد اسے مردہ قرار دیا جائے گا،

”وقد قال الأطباء: أنه كثير من يموتون بالسكتة ظاهراً يدفنون أحياء؛ لأنه يعسر إدراك الموت الحقيقي بها إلا على أفاضل الأطباء. فيتعين التأخير فيها إلى ظهور اليقين بنحو التغير (امداد) وفي الجوهرة: وإن مات فجأة تركت حتى يتيقن بموته“ (شامی باب صلاة الجنائزہ ۴/۸۲)۔

(اطباء نے کہا ہے کہ بہت سے وہ لوگ جو سکتہ کی وجہ سے بظاہر مردہ معلوم ہوتے ہیں انہیں زندہ ہی دفن کر دیا جاتا ہے، اس لئے کہ ماہر اطباء ہی سکتہ کی حالت میں واقعی موت کا ادراک کر سکتے ہیں، اس وجہ سے سکتہ کی صورت میں دفن وغیرہ میں تاخیر متعین ہے، یہاں تک کہ تغیر وغیرہ کے ذریعہ موت کا یقین ہو جائے (امداد) اور جوہرہ میں ہے اگر کوئی شخص اچانک مر جائے تو اس کو چھوڑ دیا جائے، یہاں تک کہ اس کی موت کا یقین ہو جائے) شریعت نے روح کا مرکز قلب قرار دیا ہے، اس لئے کہ وہی خون تیار کرتا ہے اور پھر وہی خون دماغ تک پہنچتا ہے جس کی وجہ سے وہ بھی ادراک کر سکتا ہو۔

۳- جب تک اطباء مایوس نہ ہوں اور مریض کے اقارب اخراجات کے متحمل ہوں مشین ہٹانے کی اجازت نہیں ہوگی۔

۴- ایسی صورت میں مصنوعی آلات ہٹالینا جائز ہوگا تا کہ اس کے سکرات آسان ہوں۔

۵- جب یہ سب ختم ہو جائیں اور زندگی کا کوئی نشان باقی نہ رہے تب موت کے احکام جاری ہوں گے۔

☆☆☆

## دماغی موت سے متعلق احکام شریعت

مفتی محمد سلمان منصور پوری

۱۔ شریعت کی نظر میں جب تک جسم کے کسی بھی حصے کے ساتھ روح کا رشتہ برقرار ہے ایسے شخص پر مردہ کے احکامات جاری نہیں ہو سکتے، لہذا اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے اسلام کی نظر میں ناقابل قبول ہے اور جو شخص دماغ کے اعتبار سے مفلوج ہو چکا ہو، لیکن اس کی سانس کی آمد و رفت فطری یا مصنوعی طور پر باقی ہو تو ایسے شخص کو شرعاً زندہ ہی مانا جائے گا، یعنی ایسی حالت تک پہنچنے کے باوجود اس کی بیوی اس کے نکاح سے باہر نہ ہوگی، اسی طرح اس کی وراثت تقسیم نہیں کی جائے گی اور نہ اس کی تجہیز و تکفین وغیرہ جائز ہوگی۔

”الموت في الاصطلاح هو مفارقة الروح للجسد، وقال الغزالي: ومعنى مفارقتها للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد بخروج الجسد عن طاعتها“ (موسوعة فقهية ۲۸/۲۲۸)۔

”الموت انسحاب الروح من البدن عند ما يصبح البدن غير أهل لبقاء الروح فيه“ (لغة الفقهاء: ۲۶۸)

نیز ملاحظہ ہو: (شرح الفقه الاکبر: ۱۲۳، فت الملمع ۲/۳۶۹)۔

۲۔ اولاً تو یہ بات ناقابل تصور ہے کہ کسی شخص کی حرکت قلب (فطری یا مصنوعی) بند ہو جائے، اور پھر بھی اس کا دماغ کام کرتا رہے، لیکن اگر بالفرض کسی شخص میں یہ کیفیت پائی جائے تو جب تک اس کا دماغ کام کرے گا اسے بھی مردہ تصور نہیں کیا جائے گا؟ اس لئے کہ دماغ کا متحرک رہنا اس بات کی دلیل ہے کہ روح کا رشتہ بدن سے برقرار ہے۔

”الحياة في اللغة نقيض الموت، والحی من کل شیء نقيض الميت، وهي عبارة عن قرينة مزاجية تقتضي الحس والحركة، وفي حق الله تعالى هي صفة تليق به جل شأنه“ (موسوعة فقهية ۱۸/۳۶۳، نیز ۲۹/۲۳۸، لغة الفقهاء: ۳۶۸)۔

۳۔ مصنوعی تنفس کی مشین مریض کے عند اللہ مقررہ سانسوں کو گھٹا بڑھا نہیں سکتی، بلکہ اس مشین کا کام صرف اس قدر ہے کہ سانس کی آمد و رفت میں مریض کو جو ناقابل تحمل تکلیف ہوتی ہے اس سے وہ بچ جائے، گویا کہ وہ مشین سانس کی آمد و رفت میں ایک معاون کے طور پر کام کرتی ہے، اس سے معلوم ہوا کہ یہ ایک طریقہ علاج ہے، زندگی کو بڑھانے والی چیز نہیں، اس لئے مریض کے متعلقین اگر اس طریقہ علاج کا خرچ برداشت کر سکتے ہوں تو انہیں اسے اختیار کرنا چاہئے اور اگر ان کے اندر اتنی وسعت نہ ہو اور وہ اسے اختیار نہ کریں تو شرعاً ان سے کوئی مواخذہ نہ ہوگا اور نہ ایسی نازک حالت میں ان مصنوعی آلات کا ہٹالینا قتل نفس قرار پائے گا۔

”أما التطبيب مزاوله الأصل فيه الإباحة، وقد يصير مندوباً إذا اقترنت بنية التأسى بالنبي ﷺ في توجيهه لتطبيب الناس أو نوى نفع المسلمين لدخوله في مثل قوله تعالى: ”ومن أحيانا فكلنا أحياء الناس جميعاً“ وحيث ”من استطاع منكم أن ينفع أخاه فلينفع“ (مسلم)

مدرسہ شاہی، مراد آباد (یو پی)۔

”إلا إذا تعين شخص لعدم وجوده غيره أو تعاقد فتكون مزاولة واجبا“ (موسوعہ فقہیہ ۱۲/۱۳۵)۔

”وقد ذهب جمهور العلماء أي الحنفية والمالكية إلى أن التداوي مباح“ (موسوعہ فقہیہ ۱۱/۱۱۷)۔

”ولو أن رجلاً ظهر به داءٌ فقال له الطبيب: قد غلب عليك الدم فأخرجه فلم يفعل حتى مات لا يكون أثماً، لأنه لم يتيقن أنه شفاء فيه“ (فتاویٰ عالمگیری ۵/۳۵۵)۔

۴۔ اگر مریض کی حیات سے مایوسی ہو اور مصنوعی آلہ تنفس لگانے سے چند دن سانس کی آمد و رفت میں سہولت کی جاسکتی ہو تو ایسے آلات کا استعمال شرعاً جائز ہے، البتہ واجب نہیں (دیکھئے: موسوعہ فقہیہ ۱۱/۱۱۷، فتاویٰ عالمگیری ۵/۳۵۵)۔

۵۔ موت کے احکام اس وقت سے جاری ہوں گے، جبکہ قلب و دماغ دونوں کی حرکت بند ہو جائے اور موت کے آثار و علامات پوری طرح ظاہر ہو جائیں، اس سے قبل موت کے احکام جاری نہ ہوں گے، البتہ جو مریض گہری بیہوشی میں ہو اور اس پر طویل عرصہ (چوبیس گھنٹے سے زیادہ) گزر جائے تو اس حالت میں اس کو فرائض شرعیہ کا مکلف نہیں کیا جائے گا، یعنی نماز روزہ وغیرہ کی ادائیگی کا مطالبہ اس سے نہ ہوگا (دیکھئے: موسوعہ فقہیہ ۱۸/۲۶۶)۔





## دماغی موت کا فیصلہ کیسے ہوگا

مولانا سید قمر الدین محمود علی

۱- انسانی جسم سے روح کے نکل جانے کا نام موت ہے اور اس کے لئے قدیم زمانہ سے لوگ بعض ظاہری علامتوں کو دیکھ کر موت کا یقین کرتے آئے ہیں اور اس پر موت اور ما بعد الموت کے احکام جاری کئے جاتے رہے ہیں۔ ”المغنی“ میں علامہ ابن قدامہ فرماتے ہیں:

”وان اشتبہ أمر الميت اعتبر بظهور أمارت الموت من استرخاء رجليه وانفصال كفيه وميل أنفه وأمتداد جلدته وجهه وانفساخ صدغيه، وإن مات فجأة كالصعوق أو خائفاً من حرب أو سبع أو تردى من جبل انتظر به هذه العلامات حتى يتيقن موته، قال الحسن: ينتظر به ثلاثاً، قال أحمد: إنه ربما تغير في الصيف في اليوم واليلة، قيل: فكيف تقول؟ قال: يترتّب بقدر ما يعلم أنه ميت، قيل له: من غدوة إلى الليل قال: نعم“۔

(اگر مرنے والے کی موت کے بارہ میں شبہ واقع ہو جائے تو موت کی علامتوں کے ظاہر ہونے کا اعتبار کیا جائے گا، جیسے ٹانگوں کا ڈھیلا پڑ جانا ہتھیلیوں کا کھل جانا، ناک کا ٹیڑھی ہو جانا اور چہرے کی کھال کا ڈھلک جانا اور کنپٹیوں کا دھنس جانا وغیرہ۔

اور اگر اچانک موت واقع ہوئی ہو، جیسے بجلی لگ جانے سے یا جنگ یا درندے کے خوف سے یا پہاڑ سے گر کر تو ان علامتوں کے ظاہر ہونے کا انتظار کیا جائے گا، یہاں تک کہ اس کی موت کا پورا یقین ہو جائے، حضرت حسن نے فرمایا کہ بجلی لگ کر مرنے والے کے بارہ میں تین دن انتظار کیا جائے گا، امام احمد فرماتے ہیں کہ بسا اوقات گرمی کے موسم میں ایک دن اور ایک رات ہی میں لاش میں تغیر واقع ہونے لگتا ہے، ان سے دریافت کیا گیا کہ پھر آپ کیا فرماتے ہیں؟ انہوں نے کہا کہ اتنا وقت چھوڑ دیا جائے جس سے موت کا یقین ہو جائے، ان سے پوچھا گیا، یعنی صبح سے شام تک تو انہوں نے فرمایا ہاں۔

اگر دماغی خلیے مر چکے ہوں، لیکن مشین وغیرہ کے ذریعہ دل کی حرکت اور سانس کی آمدورفت کچھ وقفہ کے لئے یا کچھ دنوں کے لئے جاری رکھی جاسکتی ہو تو اس کو زندگی نہیں قرار دیا جائے گا، بلکہ خواہ مخواہ کی یہ ایک مصنوعی کوشش ہوگی، اس سے زندگی کے واپس آنے کا کوئی سوال باقی نہیں رہتا ایسی صورت میں اسے مردہ ہی قرار دیا جائے گا اور بظاہر یہ سمجھ میں آتا ہے کہ وراثت و عدت وغیرہ احکام اسی وقت سے متعلق ہو جائیں گے اگرچہ تجہیز و تکفین میں تاخیر ہو۔

۲- اگر قلب کی حرکت بند ہوگئی ہے اور سانس کی آمدورفت بھی ختم ہو چکی ہے اور موت کی علامتیں جو اوپر ذکر کی گئی ہیں وہ ظاہر ہو جاتی ہیں تو اسے مردہ ہی قرار دیا جائے گا، اگر ماہر اطباء اس کے بارے میں یہ تجویز کریں کہ دماغ نہیں مرا ہے اور قلب کی حرکت یا سانس کی آمدورفت جاری ہو جانے کا امکان ہے تو مریض کے والی اور ورثاء سے اجازت لے کر جتنے وقت کے لئے وہ اجازت دیں مصنوعی آلہ تنفس کے ذریعہ سے یا مشین کے ذریعہ سے قلب کی حرکت کو بحال کرنے یا سانس کی آمدورفت کے اجراء کی کوشش کی جاسکتی ہے۔

۳- مریض کے اقارب والی ورثاء مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر مریض کو رکھنے کے لئے جتنے وقت تک اجازت دیں اتنے وقت تک اگر اطباء مریض کو مشین پر رکھیں اور پھر ان کی اجازت سے مشین پر سے ہٹالیں تو یہ قتل نفس کے مترادف نہیں ہوگا۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مریض کو مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند ایام کے لئے سانس کی آمدورفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو اس صورت میں اگر ورثاء اجازت دیتے ہیں تو مصنوعی آلہ تنفس لگانا اور ورثہ کے لئے اس صورت سے استفادہ کا بظاہر جواز معلوم ہوتا ہے۔

۵- اطباء کی فنی تحقیق کے مطابق دماغی خلیوں کے مرجانے کی صورت میں اگر اطباء ماہرین مریض کو مردہ سمجھتے ہوں اور ورثہ کے کہنے سے مشین پر مریض کو رکھا گیا ہو تو اس صورت میں ماہر اطباء کی رائے کے مطابق مشین پر رکھنے سے قبل ہی سے موت کے احکام کا اجراء معتبر ہوگا، اگرچہ تجہیز و تکفین دیر سے ہوئی ہو۔

ماہتمم دارالعلوم دیگاہ، و ناظم اصلاح المسلمین، بڑودہ گجرات۔

## قلب کی موت کا اعتبار ہوگا

مولانا نذرتوحید مظاہری

- ۱- اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے مفسرین کے تشریح کے مطابق درست نہیں ہے۔ علامہ فخر الدین رازیؒ نے تفسیر کبیر میں: ”یسئلونک عن الروح قل الروح من أمر ربی... الخ“ کے ذیل میں تحریر فرمایا ہے: ”أما بیان أن تعلقه الأول بالقلب ثم بواسطة یصل تأثیرہ إلى جملة الأعضاء فقد شر حناه في تفسیر قوله تعالى۔ (نزل به الروح الأمين على قلبك لتكوت من المنذرین)“ (تفسیر کبیر ۴/۳۰۳)۔ اور ”نزل به الروح الامین... الخ“ کے ذیل میں تحریر فرمایا: ”وهو أن القلب أول الأعضاء تكوّنًا وآخرها موثًا وقد ثبت بذلك بالتشريح، ولأنه متمكن في الصدر الذي هو أوسط الجسد ومن شأن الملوك المحتاجين إلى الخدمة أن يكونوا في وسط المملكة لتكنفهم الحواشي من الجوانب فيكونوا أبعد من الآفات“ (تفسیر کبیر ۸/۵۲۱)۔ اس کے بعد علامہ رازی نے ان بعض حضرات جو دماغ کے قائل ہیں ان کے دلائل لکھنے کے بعد ان کا رد تفصیل کے ساتھ فرمایا ہے۔ اور حدیث پاک میں ہے:
- روى النعمان بن بشير قال: سمعت عليه السلام يقول: ”ألا إن في الجسد مضغة إذا صلحت صلح الجسد كله وإذا فسدت فسد الجسد كله ألا وهي القلب“ اس روایت مبارکہ میں انسانی جسم کے صلاح و بگاڑ کا مدار قلب کو فرمایا گیا ہے اسی سے نتیجہ اخذ ہوتا ہے کہ قلب منبع صحت و علالت ہے اور سرچشمہ حیات و ممات ہے، یہ حدیث پاک ناطق ہے کہ قلب حاکم ہے نہ کہ دماغ۔ اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہے تو یہاں محل غور ہے کہ اگر اصل دماغی موت ہے تو موت دماغ کے بعد آلات تنفس کی کیا ضرورت ہے وہ تو مر چکا ہے؟ اور قلب بھی مر چکا ہو تو اسے مردہ قرار دیا جائے گا۔
- ۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہو اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے۔
- ۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹا لینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو ایسے مریض سے آلات تنفس کو ہٹا لینا اقارب کی اجازت سے جبکہ علاج کا عمل نہ ہو تو جائز ہے اور یہ قتل نفس نہیں ہوگا۔
- ۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں تو چند دنوں سانس کی آمد و رفت کے لئے مصنوعی آلہ تنفس لگانا جائز نہیں ہے۔
- ۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ، میراث کا اجراء اور عدت کا آغاز قلب کی طبعی موت کے وقت سے ہوگا۔

☆☆☆

جامعہ رشید العلوم چتر، جھارکھنڈ۔

## دماغی موت سے متعلق سوالات کے مختصر جوابات

ڈاکٹر محمد اسجد قاسمی ندوی مدظلہ

۱- شریعت مقدسہ کی نگاہ میں موت کی حقیقت روح کی بدن سے مفارقت ہے اور موت کا س وقت ہوتا ہے جب تمام اعضاء بدن سے روح نکل جائے اور کسی عضو میں روح باقی نہ رہے (المعنی لابن قدامہ ۲/۴۵۲)۔

دوسری طرف اطباء کی نگاہ میں اصل موت دماغ (جذع المخ) کی موت ہے اور اگر دماغ کی موت کے بعد کچھ اعضاء اپنا کام کر بھی رہے ہوں تو بھی اطباء کے ہاں ایسے شخص کو زندہ نہیں، بلکہ مردہ کہا جاتا ہے۔

شرعی نقطہ نظر یہ ہے کہ اگر انسان کا دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسا شخص زندہ قرار دیا جائے گا، جب تک کسی بھی عضو بدن کے ساتھ روح کا رابطہ باقی ہے انسان کو مردہ قرار نہیں دیا جاسکتا، اور نہ اس پر مردہ کے احکام جاری ہو سکتے ہیں۔

اطباء کا نقطہ نظر کہ اصل موت دماغ کی موت ہے شرعاً بالکل ناقابل قبول ہے، جب تک انسان کی سانسوں کی آمد و رفت باقی ہو، خواہ فطری طریقے سے یا مصنوعی آلات تنفس کی مدد سے، اسے زندہ سمجھا جائے گا، نہ تو اس کی بیوی اس کے نکاح سے نکلے گی، نہ اس کی تجہیز و تکفین روا ہوگی اور نہ اس کی وراثت تقسیم ہوگی۔

تصریحات فقہاء سے یہ بات بخوبی واضح ہوتی ہے کہ کسی انسان کی موت کا فیصلہ اسی وقت ہوگا جب اس کی زندگی کی تمام علامتیں ختم ہو جائیں، حرکت بند ہو جائے، نبض ختم جائے، سانسوں کی آمد و رفت بالکل منقطع ہو جائے، محض دماغ کے مفلوج یا مردہ ہو جانے سے اسے مردہ نہیں سمجھا جائے گا، جب تک زندگی کی کوئی ایک علامت بھی باقی رہے گی اسے زندہ جانا جائے گا، اس لئے کہ اصل بقاء حیات ہے اور صرف شک کی بنا پر اس اصل سے عدول نہیں کیا جائے گا، ”یقین شک سے زائل نہیں ہوتا“ یہ مسلمہ اصول ہے (ملاحظہ ہو رسالہ الجمع المہشتی جلد شمارہ ۱۶ ص ۶۶۶)۔

۲- دوسرا مسئلہ یہ ہے کہ اگر انسانی دماغ مردہ نہ ہو بدستور کام کرتا رہے لیکن حرکت قلب بند ہو جائے اور سانسوں کی آمد و رفت ختم ہو جائے تو ایسی صورت میں انسان کو مردہ نہیں سمجھا جائے گا، بلکہ زندہ سمجھا جائے گا، اگرچہ یہ صورت بے انتہا نادر الوقوع ہے، تاہم اگر یہ کیفیت پائی جائے تو انسان زندہ مانا جائے گا، اس لئے کہ دماغ کا کام کرتے رہنا بدن انسانی سے روح کا رابطہ باقی رہنے کی علامت اور دلیل ہے، موت کا تحقق ہی اسی وقت ہوتا ہے جب سبھی اعضاء سے روح نکل جائے اور روح کا رشتہ کسی بھی عضو سے برقرار نہ رہے۔

۳- تیسرا مسئلہ یہ ہے کہ مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر اگر ایسا مریض ہو جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوں، لیکن مشین ہٹا لینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو تو ایسے مریض سے مشین ہٹانے کی اجازت کب ہوگی؟

اس ذیل میں یہ سمجھنا چاہئے کہ قرآنی و نبوی تصریحات کے مطابق موت کا وقت من جانب اللہ ایسا متعین ہے کہ دنیا کی کوئی طاقت اور کوئی مشین اس میں کوئی تقدیم و تاخیر کر ہی نہیں سکتی: ”ولن یؤخر الله نفساً اذا جاء أجلها“ (سورہ منافقون/۱۱)، آلات تنفس صرف بیمار انسان کو اس تکلیف سے

مدد دینا ہے مراد آباد۔

بچاتے ہیں جو سانسوں کی آمدورفت میں اسے ہوتی ہے اور ناقابل برداشت ہوتی ہے ان مشینوں سے زندگی کی مدت و میعاد میں ایک لمحے تک کا اضافہ کبھی نہیں ہو سکتا، حاصل یہ ہے کہ آلات تنفس کی مشین علاج کے مختلف طریقوں میں سے ایک ہیں اور وہ سانسوں کی آمدورفت میں محض معاون اور مددگار ثابت ہوتی ہیں، اس سے زیادہ ان کا کام کچھ نہیں۔

لہذا شرعی حکم یہ ہے کہ اگر مریض کے اہل خانہ اس علاج کے مصارف برداشت کرنے کی پوزیشن میں ہوں تو ان کی ذمہ داری یہ ہے کہ یہ علاج کرائیں اور مصنوعی آلات تنفس پر مریض کو رکھیں اور اگر مریض کے اہل خانہ اس گراں علاج کے مصارف کا تحمل نہ کر سکتے ہوں اور اس بنیاد پر وہ یہ علاج نہ کرائیں تو شریعت کی نگاہ میں وہ مجرم نہیں ہوں گے اور ان سے کوئی مواخذہ نہ ہوگا اور یہ عمل قتل نفس کے زمرے میں نہیں آئے گا۔

۴- چوتھا مسئلہ یہ ہے کہ اگر اطباء مریض کی زندگی سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلہ تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمدورفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسے مریض کو مصنوعی مشین پر رکھنا شرعاً جائز ہے، البتہ بہتر یہ ہے کہ ایسا نہ کیا جائے، کیونکہ یہ عمل جاں بلب شخص کے لئے تکلیف دہ ثابت ہو سکتا ہے اور حالت احتضار میں اس کو اس سے اذیت ہو سکتی ہے۔

۵- پانچواں مسئلہ یہ ہے کہ موت کے احکام (نفاذ وصیت، اجراء میراث، آغاز عدت وغیرہ) کا اعتبار اس وقت سے ہوگا جب موت کے اثرات مکمل طور پر ظاہر ہو جائیں، دماغ اور دل دونوں کی حرکت منقطع ہو جائے، موت کی علامات (مثلاً نگاہ پتھرا جانا، سانس رک جانا، پیروں کا ڈھیلا پڑ جانا، ناک کے بانسے کا ٹیڑھا ہو جانا، بدن ٹھنڈا پڑ جانا وغیرہ) ظاہر ہو جائیں۔

جوابات مذکورہ کے لئے درج ذیل کتب سے استفادہ کیا گیا:

”الموسوعة الفقهية، الفتاوى الهندية، المغنی لابن قدامة رسالة المجمع الفقہی جده، الروح لابن القيم“

وغیرہ۔

☆☆☆

## دماغی موت اور اس سے متعلقہ مسائل کا فقہی حل

مولانا محمد ابو بکر قاسمی

- ۱- اگر قلب کی حرکت بند ہو جائے اور سانس کی آمد و رفت رک جائے اور روح حلق تک پہنچ جائے تو پھر جسم میں روح کی واپسی کا امکان نہیں رہتا اور شرعاً وہ شخص مردہ قرار دیا جائے گا اگرچہ ڈاکٹر نے مصنوعی آلات کے ذریعہ سانس کی آمد و رفت اور دل کی حرکت کو باقی رکھا ہو۔
  - ۲- اگر قلب کی حرکت بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں مبتلا شخص پر مردہ کے احکام جاری ہوں گے، اگرچہ دور حاضر کے اطباء کے بقول اس شخص کا دماغ نہ مرا ہو۔
  - ۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض کی زندگی سے اگرچہ اطباء مایوس نہ ہوں، لیکن مشین کے ہٹا لینے سے سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو تو ایسا شخص شرعاً مردہ ہے اور ایسی حالت میں مریض کے جسم سے مصنوعی آلات تنفس کو ہٹا لینے کی اجازت ہے، خصوصاً اس وقت جبکہ مریض کے اقارب اس گراں بار علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں اور ایسی صورت میں مریض سے مشین کا ہٹا لینا ہرگز قتل نفس نہیں ہے، بلکہ مشین کا مریض کے جسم سے نہ ہٹانا درحقیقت نہ مریض کی ہمدردی ہے اور نہ ہی تیار و دار کی، بلکہ اس حال میں مریض کے جسم سے مشین کو چپاں رکھنا مال لوٹنے کے لئے ہے۔
  - ۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلات تنفس لگا کر چند دنوں تک سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں چونکہ مصنوعی آلہ تنفس لگانے کا شرعاً کوئی فائدہ نہیں ہے، بلکہ ایک لایعنی عمل ہے، لہذا اور شہ کو چاہئے کہ اس عمل سے میت کو محفوظ رکھیں۔
- ”قال النبی ﷺ: من حسن إسلام المرء تركه ما لا يعنيه“
- ہاں اگر چوٹ لگنے سے دماغ متاثر ہو اور سانس کا سلسلہ رک گیا ہو اور ڈاکٹر کے بقول آلات تنفس کے استعمال سے مریض کے زندہ رہنے کی توقع ہو اور ورنہ اس علاج کا بوجھ برداشت کر سکتے ہوں تو ایسی حالت میں آلات تنفس کا استعمال کیا جاسکتا ہے۔
- ۵- جب دل اور پیچھے پڑے کا عمل رک جاتا ہے تو دماغی موت واقع ہو جاتی ہے اگرچہ مشین کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کے سلسلہ کو مصنوعی طریقے سے جاری رکھا گیا ہوتا ہے جب جسم ٹھنڈا ہو کر بے حس و حرکت ہو جاتا ہے اور دل کی حرکت رک جاتی ہے اور دماغی خلیہ دم توڑ دیتا ہے، تو شرعاً اس شخص پر موت کے احکام جاری کر دئے جائیں گے اس شخص کی وصیت، اس کے ترکہ کی تقسیم اور اس کی بیوی پر عدت کے وجوب کا فیصلہ کر دیا جائے گا، سانس کے جاری رکھنے کے لئے آلات تنفس کے استعمال کو انیمیشن (Animation) کہا جاتا ہے۔

☆☆☆

مدرسہ اسلامیہ شکر پور بھروارہ، ضلع دربھنگہ، بہار۔

## دماغی موت شرعاً معتبر نہیں

مولانا محمد مصطفیٰ قاسمی

۱- اطباء کا یہ تصور کہ اسلی موت دماغی موت ہے شرعاً اس کی کوئی حیثیت نہیں ہے، اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ قرار دیا جائے گا، کیونکہ قلب کی حرکت اس کی صفت بالذات نہیں ہے، بلکہ صفت بالفرض ہے یہاں واسطہ فی الثبوت نہیں ہے، بلکہ واسطہ فی العروض ہے اور اس کا کچھ اعتبار نہیں ہے (داخل تفصیل کے لئے دیکھئے مصباح المستند ج ۷ ص ۳۹۲، کتب خانہ امدادیہ دیوبند)۔

۲- اگر دماغ نہیں مرا ہے جذع المخ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی صورت میں زندہ کے احکام جاری ہوں گے، مریض اگر صاحب استطاعت ہو اور طبی خدمات، یعنی مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور دوران خون کو اور سانس کی آمد و رفت کو جاری رکھا جاسکتا ہو تو اس کے قرابت داروں پر یہ بات لازم ہو جاتی ہے کہ اس طرح کا علاج کرائیں چاہے مریض ایک گھنٹہ ہی زندہ رہے، جب تک جسم میں جان ہے وہ زندہ کے حکم میں ہے۔

۳- مصنوعی آلات تنفس کی مشین (وینٹی لیٹر) پر موجود ایسا مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں، لیکن مشین ہٹالینے پر سانس کی آمد و رفت رک جاتی ہو، تو ایسے مریض سے وینٹی لیٹر کو اس وقت تک نہ ہٹایا جائے جب تک کہ اس کے تنفس اور حرکت قلب کا فطری نظام بحال نہ ہو جائے اور اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل نہ کر سکتے ہوں تو ان کی اجازت کے بعد اطباء کا مریض سے وینٹی لیٹر کو ہٹالینا درست ہوگا اور قتل نفس کا جرم قرار نہیں دیا جائے گا، ارشاد باری ہے: "لَا يَكُفُّ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وَسْعَهَا" (سورہ بقرہ ۲۸۶) (اللہ تکلیف نہیں دیتا کسی کو مگر جس قدر اس کی گنجائش ہے)۔

"وما جعل عليكم في الدين من حرج" (سورہ الحج: ۷۸) (اور نہیں رکھی تم پر دین میں کچھ مشکل)۔

۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں لیکن وینٹی لیٹر لگا کر چھ دنوں سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں وینٹی لیٹر لگانا واجب ہو جائے گا، کیونکہ ارشاد باری ہے:

"ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة وأحسنوا إن الله يحب المحسنين" (سورہ بقرہ ۱۹۵)

(اور نہ ڈالو ان جان کو ہلاکت میں اور نیکی کرو بیشک اللہ دوست رکھتا ہے نیکی کرنے والوں کو)۔

مریض کو فائدہ پہنچانے کی ہر ممکن سعی بلیغ کی جائے گی، بعض اوقات مریض صرف وینٹی لیٹر کے سہارے زندہ رہتا ہے، اور ہٹانے کی صورت میں مریض دم توڑ دے گا، مریض کے اندر جب تک سانس کی آمد و رفت باقی ہے وہ زندہ ہے، اس سے زندہ انسانوں کی طرح معاملہ کیا جائے گا، اس کی زندگی ختم کرنے کے لئے کوئی قدم اٹھانا صحیح نہ ہوگا۔

علامہ رسالہ اسلامیہ شکر پور بھردارہ، ضلع درہنگہ، بہار۔

۵- موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ (میراث کا اجراء، عدت کا آغاز ہر حال میں یہ سارے احکام مرنے کے بعد ہی نافذ ہوں گے۔

”اتفق الفقهاء على أن انتقال التركة من المورث إلى الوارث يكون بعد وفاة المورث حقيقة أو حكماً أو تقديرًا“ (موسوعہ ۱۱/۲۱۰)۔

(فقہاء عظام کا اس بات پر اتفاق ہے کہ مورث کی حقیقی موت یا حکمی موت یا تقدیری موت کے بعد ہی مورث کا ترکہ وارث کی جانب منتقل ہوگا)۔

### ۱- حقیقی موت

زندگی کے ختم و معدوم ہوجانے کا نام ہے، جیسا کہ روزمرہ لوگوں کو مرتے دیکھتے ہیں آئے دن مردہ کا مشاہدہ کیا جاتا ہے یا کسی کے مرنے کی گواہی دی جاتی ہے کہ فلاں آدمی مر گیا یا لوگوں کے بتلانے پر سنا کہ فلاں آدمی کا انتقال ہو گیا۔

### ۲- حکمی موت

وہ ہے جس پر قاضی زندگی کے احتمال کے ساتھ اس پر موت کا حکم نافذ کرتا ہے یا زندگی کے یقین و اذعان کے باوجود اس پر موت کا حکم نافذ کرتا ہے، پہلی مثال مفقود پر مرنے کا حکم لگانا ہے، دوسری مثال مرتد پر مرنے کا حکم لگانا ہے، کیونکہ جب کوئی شتی القلب مرتد ہو کر دار الحرب میں جا کر بود و باش اختیار کر لیا تو گویا کہ وہ زندگی کو خیر باد کہہ دیا، یعنی مر گیا اور ان دونوں حالتوں میں ترکہ وارثوں میں تقسیم کر دیا جائے گا، جس وقت سے قاضی نے مرنے کا حکم صادر کیا ہے۔

### ۳- تقدیری موت

وہ ہے جس کو قاضی فرض کر کے مردوں میں شامل کر دیتا ہے اس کی مثال جنین کی ہے، جبکہ وہ اپنی ماں کی پیٹ سے جنایت کی بنا پر باہر آ گیا ہو، بایں طور کہ کسی آدمی نے کوئی حاملہ عورت کو مارا جس کے نتیجے میں وہ مردہ جنین کو جنی، تو اس پر غرہ واجب ہوگا اور دیت کے دسویں حصہ کا نصف مقرر کیا جائے گا (موسوعہ ۱۱/۲۱۰-۲۱۱)۔



## دماغی موت اور شریعت اسلامی

مولانا عطاء اللہ قاسمی

- ۱- الف - فقہائے کرام موت کو ایک ایسا عارضہ تسلیم کرتے ہیں تو تکالیف شرعیہ کی اہلیت معدوم کر دیتا ہے، لیکن موت کی متعین تعریف نہیں کرتے، ایسا محسوس ہوتا ہے کہ جس طرح شریعت کے بہت سے احکام بالکل بدیہی علامتوں پر مبنی ہیں جسے عام آدمی بھی محسوس کر سکتا ہے، جیسے رویت ہلال وغیرہ، طبی اور سائنسی تحقیقات پر مبنی علامتیں جو عوام کی دسترس سے باہر ہوں شریعت نے ہمیں اس کا مکلف نہیں بنایا ہے، اسی طرح موت کی بدیہی علامتیں جسے دیکھ کر عام آدمی بھی زندگی اور موت کا فیصلہ کر سکتا ہے وہی علامتیں معتبر سمجھ میں آتی ہیں، رہا اطباء کا یہ نظریہ کہ موت جذع المخ کی موت کا نام ہے اسے صرف اطباء ہی سمجھ سکتے ہیں عام لوگ نہیں، یہ علامت پیچیدہ ہے بدیہی نہیں کہا جاسکتا ہے، اس لئے شرعاً درست نظر نہیں آتا۔
- ب- ۲- اگر دماغ مر چکا ہو، لیکن مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت برقرار رکھی گئی ہو یا دماغ نہیں مرا ہے، یعنی جذع المخ کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو چکی ہے تو ایسا شخص احکامات شرعیہ مثلاً نماز روزہ کے تعلق سے مردہ قرار دیا جائے گا، کیونکہ ان دونوں صورتوں میں عقل ناکام ہو چکی ہوگی جس سے تکالیف شرعیہ کی اہلیت سلب ہو جاتی ہے۔ ”حسامی“ (ص ۱۳۷) میں ہے: ”القول الصحيح في الباب أن العقل معتبر لإثبات الأهلية“ (عقل اہلیت کو ثابت کرنے کے لئے معتبر ہے)۔
- ۳- لیکن اجراء میراث وغیرہ کے تعلق سے اسے زندہ قرار دیا جائے گا، یعنی جب تک موت کی مکمل علامتیں طاری نہ ہو جائیں آغاز عدت اور اجراء میراث کا حکم نہیں لگایا جائے گا، اس کی فقہی نظیر مجنون شخص ہے۔
- ۴- اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہوں، لیکن مصنوعی آلات تنفس لگا کر سانس کی آمد و رفت کو بحال رکھا جاسکتا ہے تو ایسی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس نہیں لگایا جائے گا، اس سے استفادہ ممنوع ہوگا، اس کی نظیر فقہ کا یہ جزئیہ ہے: ”وفي الجراحات المخوفة والقروح العظيمة والحصاة الواقعة في المثانة ونحوها إن قيل: قد ينجو وقد يموت أو ينجو ولا يموت يعالج وإن قيل: لا ينجو أصلاً لا يداوى بل يترك“ (فتاویٰ ہندیہ ۵/۳۶۰ دیوبند)۔
- (خطرناک زخم، بڑا پھوڑا اور مثانہ کی پتھری کے بارے میں ڈاکٹروں کی رائے میں شفا اور موت دونوں ممکن ہے یا شفاء ممکن ہے، نہیں مرے گا تو ان امراض کا علاج کرایا جائے گا اور اگر ڈاکٹر زندگی سے مایوس ہوں تو علاج چھوڑ دیا جائے گا)۔
- ۵- جس مریض کو اسپتال میں داخل کیا جا چکا ہے اور قیمتی مشینوں اور آلات کے ذریعہ اس کا علاج جاری ہو تو ایسے مریض پر موت کے احکام اس وقت جاری ہوں گے جب طبی طور پر اس کی موت کی تصدیق کر دی جائے۔
- اور عام حالات میں جب انسان پر موت کی بدیہی علامتیں طاری ہو جائیں اس وقت سے موت کے احکام جاری ہوں گے۔

☆☆☆

مد صدر مدرس، جامعہ عربیہ امداد العلوم، کوپانج منو۔



## دماغی موت اور نظروں سے اوجھل

مولانا نیاز احمد بناری ع

موجودہ دور، تحقیقات و ایجادات و ترقی کا دور ہے جس میں مخفی اشیاء کی حقیقت و ماہیت اور اس کے مثبت و منفی عوامل کو معلوم کر لینا بہت سہل ہو چکا ہے ان حالات کی یہی ایجاد یہ مسئلہ ہے کہ آیا حقیقی موت دماغ کی موت ہے جس کے سبب انسان کے اندر شعور و احساس کی صلاحیت منقطع ہو جاتی ہے اور پھر دوبارہ اس احساس و شعور کے لوٹنے کا امکان باقی نہیں رہتا یا حرکت قلب کا رک جانا اور نبض کا عمل منقطع ہو جانے کو حقیقی موت کہا جائے گا اس باب میں موجودہ دور کے علماء و محققین اور اطباء مختلف نظر آتے ہیں، بعض اصل موت دماغ کی موت تصور کرتے ہیں اور بعض حرکت قلب و نبض رک جانے کا اعتبار کرتے ہیں، البتہ صرف دماغ کے اس حصہ کا مرجانا جو فکر و شعور کا مرکز ہے اس کو حقیقی موت نہیں کہا جاسکتا، جیسا کہ سورہ کہف میں اصحاب کہف پر اللہ نے طویل مدت تک وہ کیفیت طاری کر دی تھی جس سے ان کی قوت حسیہ و شعور کی صلاحیت کو سلب کر لیا گیا تھا اور پھر اللہ نے ان کو بیدار کیا اور ان کے شعور و حس کے مرکز کو جگا دیا جسے قرآن نے ”ثم بعثناہم“ سے تعبیر کیا اس سے ثابت ہوتا ہے کہ اس کیفیت کو قرآن نے موت سے تعبیر نہیں کیا ہے۔

دوسری طرف یہ بھی ہے کہ دنیاوی احکام کا اجراء ظاہر سے متعلق ہے باطن سے نہیں ہے، اس اصول کے پس منظر میں اگر کسی کی دماغی موت ہو چکی ہے جس کا ہم بظاہر بروقت احساس نہیں کر سکتے، جبکہ اس کی حرکت قلب و نبض جاری و ساری ہے، ایسی صورت میں احتمال کی صورت پیدا ہو جاتی ہے کہ آیا یہ موت محقق ہوگئی یا حیات باقی ہے اس صورت میں ظاہر کا اعتبار کیا جانا اصول شرع کے مطابق ہے، اور ظاہر یہ ہے کہ اس کی حرکت قلب و نبض جاری ہے۔

”والقاضي يحكم عليه بالوقوع؛ لأنه يحكم بالظاهر“ (شامی ۲/۲۲۷، کتاب القضاء مصری)۔  
نیز جب موت و حیات میں شک کی صورت ہو جائے تو یقین کو ہی ترجیح دی جائے گی۔

”اليقين لا يزول بالشك“ (الاشباہ والنظائر: ۵۰ للسيوطی)۔

اور یقین یہ ہے کہ اس کی حرکت قلب و نبض جاری ہے جو یقیناً حیات کی دلیل ہے، نیز زندہ آدمی سے حیات کے مواد منقطع ہو جانے کو موت کہا جاتا ہے۔

”الموت صفة وجودية خلقت ضد الحياة وقيل: عدمه؛ لأنه وقع مواد الحياة عن الحي“ (شامی ۲/۷۷، مکتبہ زکریا)  
اور حیات کا مادہ جذبہ الحی کا عمل جاری رہنا اور حرکت قلب و نبض کا باقی رہنا جو روح کے موجود ہونے کی دلیل ہے اور ان مادوں کے اعمال کا منقطع ہو جانا وقوع موت کی دلیل ہے، فطری طور پر کبھی موت تدریجی عادت کے طور پر ہوتی ہے اور کبھی اچانک موت واقع ہو جاتی ہے جس کی کیفیت مختلف ہوتی ہے، بعض صورت میں پہلے دماغی موت ہو جاتی ہے اور پھر تاخیر سے حرکت قلب بند ہوتی ہے اور بعض حالات میں یہ بھی ممکن ہے کہ پہلے حرکت قلب بند ہو جائے اور بعد میں دماغ مفلوج ہو جائے گو یا وقوع موت میں ان دونوں احتمالات کا امکان ہوتا ہے تو اس صورت میں موت کے حتمی

ع مفتی دارالافتاء جامعہ مظہر العلوم بنارس۔

فیصلہ کے لئے ظاہر اور یقین کی طرف رجوع کرنا ہوگا جو ہمارے اختیار میں ہے۔

فقہاء کرام نے صراحت کی ہے کہ ایسی موت جو اچانک ہو جائے اور بظاہر موت کے آثار نظر نہ آویں تو اس صورت میں موت کی علامتوں کا انتظار کیا جائے گا جو مثلاً استرخاء رجل، انفصال کف، میل انف، انخساف صدغیہ وغیرہ ہیں، لہذا جب یہ علامتیں نظر آجائیں گی تب موت کا یقینی حکم لگایا جائے گا، جیسا کہ ابن قدامہؒ نے تحریر کیا ہے:

”وإن اشتبه أمر الميت اعتبر بظهور أمارات الموت - حتى تيقن موته“ (المنہی لابن قدامہ ۲/۲۵۲)۔  
 واضح ہے کہ ابن قدامہؒ نے بھی ظاہر ہی کا اعتبار کیا ہے۔

اسی طرح نو مولود بچے کے احکام کو فقہاء ہی نے تحریر کیا ہے کہ اگر اس میں حرکت و تنفس موجود ہے تو یہ حیات کی دلیل ہوگی، لہذا موت ہو جانے پر اس کے نام کا تعین ہوگا اور نماز جنازہ پڑھی جائیگی اور تمام احکام زندوں کے اس پر جاری ہوں گے۔

۱- دماغ کی موت کو اصل موت تصور نہیں کیا جاسکتا جب تک کہ اس کی حرکت قلب و نبض نہ رک جائے، مصنوعی آلات کے ذریعہ حرکت قلب و نبض کو جاری کر دینا حیات کی دلیل نہیں ہے، اس لئے کہ اصل موت ہو چکی ہے، دماغ، قلب اور تمام اعضاء ریسیہ نے اپنا فعل منقطع کر دیا ہے جو اب لوٹ کر آنے والا نہیں ہے۔

۲- اس صورت میں علامات موت کے ظاہر ہونے کا انتظار کیا جائے گا، اس لئے کہ حرکت قلب و نبض کا بند ہو جانا ظاہر موت ہے اور اگر یقین کے ساتھ یہ معلوم ہو جائے کہ ابھی جذبہ الح کام کر رہا ہے تو اس کے مردہ ہونے کا ابھی انتظار کیا جائے گا۔

۳- چونکہ یہ حیات مصنوعی ہے، لہذا وہ مردہ کے حکم میں ہے اور جس وقت بھی وہ مشین ہٹائی جائے تو یہ جرم شمار نہ ہوگا اور اس صورت کو قتل نفس قرار نہیں دیا جاسکتا۔

۴- حاجت نہیں ہے اگر ورثہ کی منشاء ہے تو ان کو اختیار ہے جو نہ واجب ہے اور نہ ہی ممنوع ہے، اس لئے کہ یہ عمل میت کی بے حرمتی نہیں ہے۔

۵- چونکہ زندگی کی تمام علامتوں کے منقطع ہو جانے کا نام موت ہے، لہذا ظاہر کا اعتبار کرتے ہوئے موت کے ظاہری اسباب کا اعتبار ہوگا اور حکم کی صورت میں علامات کے ظہور سے وصیت، میراث اور عدت کے احکام جاری ہوں گے۔



## دماغی موت کے احکام

مولانا ایم اے عبدالقادر علی

اسلام کے بعض احکام، مثلاً وصیت، ارث، عدت، وغیرہ موت کے بعد جاری ہوتے ہیں، جب تک موت کا یقین نہ ہو جائے یہ احکام جاری نہیں ہوتے، موت کسے کہتے ہیں اس تعلق سے امام نووی فرماتے ہیں:

”الموت مفارقة الروح للجسد“ (مجموعہ ۵/۹۳)۔

یعنی روح جیسے ہی جسم سے جدا ہو جائے، موت واقع ہو جائے گی اور اس کے احکام بھی نافذ ہو جائیں گے، ماقبل کے بیان سے یہ بھی واضح ہو گیا کہ موت جب واقع ہوگی تو پورے جسم اور اس کے ہر ہر عضو کی بھی موت واقع ہوگی، ایسا نہیں کہ صرف قلب کی موت واقع ہو اور دماغ نہ مرے، یا صرف دماغ مرجائے اور قلب زندہ رہ جائے، بلکہ جب بھی موت واقع ہوگی تو پورے جسم کی موت واقع ہوگی، کیونکہ روح پورے جسم میں سرایت کئے رہتی ہے، چنانچہ ”الفتاویٰ الکبریٰ“ میں ہے:

”إنما جسر لطيف مثبت بالبدن اشتباك الماء بالعود الأخضر“ (الفتاویٰ الکبریٰ ۲/۳)۔  
موت کا یقین کیسے حاصل ہو اس تعلق سے فقہاء نے کچھ علامتیں بیان کی ہیں جن سے عام طور پر موت کا یقین حاصل ہو جاتا ہے۔

چنانچہ امام نووی فرماتے ہیں:

”يستحب البادرة إلى غسله وتجهيزه إذا تحقق موته، بأن يموت بعلّة وتظهر أمارات الموت، بأن يسترخي قدماء ولا ينتصبا أو يميل أنفه أو ينخسف صدغاه أو تمتد جلدة وجهه أو ينخلع كفاه من ذراعيه أو تتقلص خصيتاه إلى فوق مع تدلي الجلدة، فإن شئت، بأن لا يكون به علة واحتمل أن يكون به سكتة أو ظهرت أمارات فزع أو غيره آخر إلى اليقين بتغير الرائحة أو غيره“ (روضة الطالبين ۲/۹۸)۔

جب تک موت کا یقین نہ ہو، اسے مردہ قرار نہیں دیا جاسکتا، اب اطباء کا یہ کہنا ہے کہ قلب کی حرکت بالکل بند ہو جانے، یعنی مرجانے کے بعد بھی دماغ کو مصنوعی آلات سے زندہ رکھا جاسکتا ہے، یہ بھلا کس طرح سے ممکن ہو سکتا ہے اور اگر قلب کو مصنوعی آلات سے حرکت اس کے مرنے کے بعد دی جائے تو اسے زندہ قرار نہیں دیا جائے گا، کیونکہ اس کی موت اسی وقت واقع ہو چکی ہے جس وقت قلب کی اپنی حرکت طبعی بند ہو گئی، اب رہی یہ بات کہ موت سے تھوڑی دیر پہلے مشین کے ذریعے قلب کو حرکت دی جائے تو اب موت کا حکم کب سے ہوگا تو اس کا جواب پہلے ہی گزر چکا کہ جب موت کا یقین ہو جائے گا اس وقت مردہ قرار دیا جائے گا، یعنی اسلام میں دوبارہ حیات کی ”واپسی“ کا حکم نہیں۔

☆☆☆

مد جامعہ السعدیہ العربیہ کیرالا۔

## دماغی موت کا حکم

مولانا ابوالقاسم عبدالعظیمؒ

تصور و تصدیق کے قضایا کے مابین عصر حاضر کے اطباء کی یہ وہی اور تصوراتی تحقیق کہ اصل موت دماغی موت ہے کوئی بالکل نئی اور انوکھی تحقیق نہیں ہے، اسلام میں اس کا تصور روز اول سے موجود ہے، صحیح مسلم وغیرہ کتب احادیث میں ابو سلمہؒ کی وفات پر تغمیض العینین (میت کی دونوں آنکھیں موند دینے) کے بعد رسول اللہ ﷺ نے فرمایا تھا: **إِنَّ الرُّوحَ إِذَا قَبِضَ تَبِعَهُ الْبَصَرُ** اسی طرح ”مسند احمد، ابن ماجہ، مستدرک حاکم، مسند البزار اور معجم اوسط طبرانی“ وغیرہ میں شہاد بن اوس رضی اللہ عنہ کی روایت میں آپ ﷺ کا یہ فرمان موجود ہے:

”إِذَا حَضَرَ تَمُوتَاكُمْ فَأَغْمِضُوا الْبَصَرَ، فَإِنَّ الْبَصَرَ يَتْبَعُ الرُّوحَ“۔

”مسند بزار“ میں سلمان فارسیؓ کی ایک ضعیف الاسناد روایت میں ایک انصاریؓ کی موت کے واقعہ میں وارد ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:

”مَا مِنْهُ مِنْ عَرَقٍ إِلَّا وَهُوَ يَأْلَمُ الْمَوْتَ عَلَى حَذَّةٍ“ (الفتح الربانی ۶۷/۴)۔

ممکن ہے مستقبل قریب میں اطباء کے اس تصور کی تردید بھی ہو جائے یا کچھ عرصہ تک اس کی تائید کی جاتی رہے، اور اسے ایک تحقیق نظریہ کی شکل میں تسلیم کیا جاتا رہے۔

لہذا تاریخ اور میڈیکل سائنس کے واقعات شاذ سے قطع نظر جن کا بیان کتب طبیہ اور طبی مجلات و جرائد اور کتب تاریخیہ اور ”من عاش بعد الموت“ یا ”من تکلم بعد الموت“ کی کتابوں میں مذکور ہیں، ہمارے نزدیک اصل موت وہ ہے جو فیما بین الناس فی البدیہہ موت مانی جاتی ہے، احکام شرعیہ کا نفاذ اسی موت کے وقوع سے ہوگا۔

مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کا باقی رکھا جانا، یا میت کے اعضاء و جوارح کو قبض روح کے بعد ادویہ یا آلات جدیدہ کے ذریعہ کچھ مدت کے لئے باصلاحیت رکھنا زندگی کی دلیل نہیں، بلکہ اس آلہ تنفس یا ان ادویہ و آلات جدیدہ کی مطلوبہ کارکردگی کی دلیل ہے، کیونکہ حدیث شریف میں قبض روح کے بعد نگاہوں کے روح کا پیچھا کرنے اور جملہ اعضاء و جوارح کے الگ الگ موت کی شدت کا احسان کرنے پر زندگی کا حکم نہیں لگایا گیا ہے۔

☆☆☆

(یوپی)۔

## موت و حیات

مفتی ظہیر احمد قاسمی

موجودہ دور میں موت کا اعتبار و حکم شرعاً اس وقت لگانا چاہئے جبکہ دماغ اور قلب دونوں اپنا کام کرنا چھوڑ دیں اور سانس بند ہو جائے اس کے پہلے شرعاً موت کا حکم نہیں لگایا جاسکتا ہے، اسی میں احتیاط ہے، چونکہ اس سے دیگر مسائل، مثلاً عدت، میراث، وصیت وغیرہ کے مسائل بھی متعلق ہیں، اسی طرح کی رائے ”اسلاک فکڈ اکیڈمی جدہ“ بھی پیش کر چکی ہے۔

”إن الموت يشتمل على حالتين“:

”موت الدماغ بتعطل جميع وظائفه تعطلاً نهائياً لارجعة فيه طبيياً“۔

”توقف القلب والتنفس معا توقفاً تاماً لارجعة فيه طبيياً“ (الفقه الاسلامی ۴/۱۲۳)۔

یعنی دماغ کا اس طرح مرجنا کہ وہ اپنا کام کرنا بالکل چھوڑ دے اور واپسی کی قوی امید نہ ہو۔

اسی طرح قلب و سانس کا مکمل طور پر موقوف ہو جانا کہ واپسی کی کوئی امید باقی نہ رہے۔

گوکہ علامہ زہبی کی رائے میں کسی ایک کا معطل ہو جانا بھی موت کا حکم لگانے کے لئے کافی ہے، بشرطیکہ اطباء ناامید ہو گئے ہوں۔

لیکن احقر کی رائے میں دونوں چیزوں کے بالکل معطل ہو جانے اور سانسوں کے مکمل بند ہو جانے پر بھی شرعاً موت کا حکم لگایا جاسکتا ہے۔

اس کی روشنی میں مذکورہ سوالات کے جوابات مختصر اس طرح ہوں گے:

۱- ایسے شخص پر موت کا حکم نہیں لگایا جاسکتا۔

۲- ایسے شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے، تاوقتیکہ دماغ بھی کام کرنا بند کر دے اور اطباء مایوس ہو جائیں تب موت کا حکم لگایا جائے گا۔

۳- جب تک اطباء مایوس نہ ہوں Ventilator پر رکھا جاسکتا ہے، بشرطیکہ مریض کے اقارب علاج کا تحمل کر سکتے ہوں، مجبوری میں Ventilator ہٹانے پر قتل نفس قرار نہیں دیا جاسکتا: ”لا یكلف الله نفساً الا وسعها“ (سورہ آل عمران ۲۸۶)۔

۴- ایسی صورت میں Ventilator سے استفادہ و رثناء کو جائز ہوگا، کیونکہ علاج کرانا فقہاء نے جائز لکھا ہے (الفقه الاسلامی ۲/۱۳۷)، خصوصاً اس صورت میں، جبکہ اطباء مایوس ہو چکے ہیں۔

تاہم انسان کو حفظ نفس کا حکم ہے، اس لئے حتی المقدور آخری دم تک کوشش کرنا چاہئے Ventilator اس صورت میں نہ ہٹانا چاہئے، جبکہ اطباء مایوس نہ ہوئے ہوں اور وہ علاج کرانے کا بوجھ برداشت کر سکتا ہو۔

۵- جس وقت سے دونوں نے کام کرنا چھوڑ دیا ہو اس وقت سے موت کا نفاذ ہوگا اس کے پہلے نہیں، خواہ مشین لگی ہونے کی حالت میں دونوں بند ہو گئے ہوں یا نکالنے کی حالت میں۔

☆☆☆

مدرسہ عربیہ اشاعت العلوم قلی بازار، کانپور۔

## مصنوعی آلات تنفس ایک طاقت وردوا کے قائم مقام ہیں

مولانا محمد جہانگیر مظاہری<sup>ط</sup>

موت و حیات کی تعریف اور ان دونوں کی حقیقت

”قال العلماء: الموت ليس بعدم محض ولا فناء صرف، وإنما هو انقطاع تعلق الروح بالبدن ومفارقة وحيلولة بينهما وتبدل حال وانتقال دار إلى دار والحياة عكس كذلك، كذا في تفسير القرطبي ۱۸/۲۰۶، في سورة الملك“۔  
(علمائے کہا ہے کہ موت نہ تو محض معدوم ہونے کا نام ہے اور نہ خالص فنا ہونے کا نام ہے، بلکہ موت بلاشبہ اس کو کہتے ہیں جس میں روح کا تعلق بدن سے بالکل ختم ہو جائے اور روح جسد غرضی سے بالکل جدا ہو جائے اور موت، روح اور بدن کے درمیان حائل ہو جائے اور ایک حالت کی تبدیلی دوسری حالت کی طرف اور دار فانی سے دار بقا کی طرف منتقل ہونے کا نام موت ہے اور حیات کی تعریف اور اس کی حقیقت موت کے بالکل برعکس ہے۔)

”الموسوعة الفقهية“ میں حیات کی تعریف بایں الفاظ ہے:

”الحياة في اللغة نقيض الموت وهي في الإنسان عبارة عن قوة مزاجية تقتضي الحس والحركة وهي الموجبة لتحريك من قامت به ومفهوما عند الفقهاء أثر مقارنة النفوس للابداء“۔  
موت و حیات کی تعریف مزید دیکھئے:

(المجموع شرح المذهب ۱۰۵/۵، مغنی المحتاج ۳۲/۱، تحریر الفاظ التنبيه للنووي ۹۳، قواعد الاحکام ۶۹۶، مختصر منهاج القاصدين ۴۹۴، والفتاوى المدينية لابن حجر ۱۲۱)،

وقال الخزالي: ومعنى بمفارقة للجسد انقطاع تصرفها عن الجسد بخروج الجسد عن طاعتها، كذا في هامش موسوعة الفقهية (دیکھئے: ۲۲۸/۲۹)۔

اطبا کی رائے کہ اصل موت دماغی موت ہے غلط معلوم ہوتی ہے، اگر مصنوعی آلات تنفس کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو تو ایسے شخص کو مردہ ہی قرار دیا جائے گا، البتہ اگر فی الواقع موت نہ ہوئی ہو اور تھوڑی تھوڑی سانس چل رہی ہو اور زندگی کی رمت باقی ہو، ایسی حالت میں مصنوعی آلات تنفس کا سہارا لیا گیا تو ایسا شخص مردہ کے حکم میں نہیں ہوگا، گویا یہ مصنوعی آلات ایک طاقتی اور زور آور دوا کے قائم مقام ہیں کہ جس نے اس کی بیماری، کمزوری اور تکلیف کو دور کر کے طاقت و قوت میں اضافہ کر دیا ہے اور دوا کے استعمال کی ترغیب قرآن و حدیث میں موجود ہے، قرآن مجید بذات خود روحانی اور جسمانی بیماری کی دوا ہے، آپ ﷺ نے فرمایا: ”الفاحة لكل داء شفاء كيمافى مقدمة البيضاوى“۔

اور حدیث میں ہے: ”تداووا يا عباد الله“ (رواہ احمد و الترمذی و ابو داؤد)، یعنی اے اللہ کے بندوں اپنا علاج و معالجہ کرو۔

ایک دوسری حدیث میں ہے: ”إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداؤوا ولا تدوا بجرام“ (رواہ

ابوداؤد کما فی مشکوٰۃ ۲/۲۸۱ فی کتاب الطب والرق)

ط استاذ جامعۃ الرشاد اعظم گڑھ۔

یعنی اللہ تبارک و تعالیٰ نے دوا اور بیماری دونوں کو آسمان سے اتارا ہے اور ہر بیماری کی دوا بھی اللہ نے پیدا فرمایا ہے، لہذا ہم لوگ اپنا علاج و معالجہ کرو، لیکن حرام اشیاء سے پرہیز کرو۔

۲۔ اگر دماغ نہیں مرا ہے یعنی جذبہ الح کام کر رہا ہے لیکن قلب کی حرکت پوری طرح بند ہو گئی ہے اور سانس کی آمد و رفت ختم ہو چکی ہے تو ایسی حالت میں اس شخص پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے۔

۳۔ اگر مریض کے اقارب اس گراں علاج کے متحمل نہ ہوں تو اقارب کے مشورے سے اگر مصنوعی آلات تنفس ڈاکٹر ہٹالے تو یہ قتل نفس کے زمرے میں نہیں آئے گا، قرآن میں ہے:

”لَا يَكْلَفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا“ (سورۃ بقرہ: ۲۸۶)

یعنی اللہ عز و جل کسی شخص کو مکلف نہیں بناتے ہیں، مگر اسی کام کا جو اس کی طاقت اور دائرہ اختیار میں ہو۔  
البتہ گراں علاج کے تحمل کی طاقت ہوتے ہوئے اگر مصنوعی آلات تنفس کی مشین ہٹائی جائے تو واقعی یہ قتل نفس کے مترادف ہے، جس طرح علاج و معالجہ کی طاقت ہوتے ہوئے اگر کسی نے اپنا علاج نہ کرایا اور یوں ہی انتقال کر گیا تو گنہگار ہوگا اور آخرت میں خودکشی کے جرم میں مأخوذ و معتبوب ہوگا۔

۴۔ اگر اطباء مریض کی حالت سے بالکل مایوس ہوں تو ایسی صورت میں ورثہ کے لئے مصنوعی آلات تنفس کا استعمال کرنا جبکہ وہ اس کے متحمل بھی نہ ہوں لا یعنی اور بے فائدہ ہوگا اور لا یعنی کے ارتکاب کی اجازت حدیث مشہور میں نہیں ہے، چنانچہ حدیث شریف میں ہے:

”من حسن إسلام المرء تركه ما لا يعنيه“، قال العيني في شرح البخاري: ”وانه أحد الأحاديث التي عليها مدار الإسلام“ (۱/۲۹۹، في باب فضل من استبرأ لدينه)

یعنی بے فائدہ چیزوں کو چھوڑ دینا اسلام کی خوبیوں میں سے ہے اور اگر مصنوعی آلہ تنفس کے اقارب متحمل ہوں تو ضرور بالضرور فائدہ اٹھانا چاہئے کہ یہ انسانی تقاضا ہے، البتہ اس صورت میں فائدہ اٹھانا واجب یا ممنوع نہیں ہے۔



## الموت الدماغی

ڈاکٹر محمد بہاء الدین ندوی

اس میں کوئی شک نہیں کہ موت روح کا جسم سے علاحدہ ہو جانا ہے، جیسا کہ صاحب ”اعانۃ الطالبین“ نے اسے بیان کیا ہے (دیکھئے: ۱۰۷/۲)۔ لہذا جب روح بدن سے کلی طور پر نکل جائے تو موت کا فیصلہ کر دیا جائے گا، بصورت دیگر زندہ کے احکام مرتب ہوں گے، اگر قلب ٹھہر جائے اور مریض کے دماغ کی زندگی باقی ہو تو اس کا مطلب ہے کہ روح ابھی دماغ سے علاحدہ نہیں ہوئی ہے، لہذا زندگی باقی ہے، اس طرح اگر دماغ ٹھہر جائے، لیکن دل متحرک ہو تو اس کا مطلب یہ ہے کہ روح کا اثر دل میں باقی ہے، لہذا اس صورت میں بھی زندگی باقی مانی جائے گی۔

موت کی بہت ساری علامتیں ہیں جن کا ذکر فقہاء نے کیا ہے: جیسے بوکا تبدیل ہو جانا، پاؤں کا ڈھیلا ہو جانا اور کھڑا نہ ہونا، ناک ٹیڑھی ہو جانا، کنپٹیوں کا دھنس جانا، ہتھیلی کا کھل جانا، خصیتین کا سکڑ جانا اور جلد کا نرم پڑ جانا، اگر موت کے وقوع میں شک ہو، جیسا کہ سوال میں مذکور صورت میں ہے تو اس کا حکم یہ ہے کہ اس صورت میں اس وقت تک انتظار کیا جائے گا جب تک کہ موت کا یقین نہ ہو جائے، یہ انتظار کا حکم دفن کے لئے ہے۔

جہاں تک غسل و تکفین کی بات ہے تو انسان کو زندہ مان کر ان کی ضرورت نہیں (توضیح المستفیدین توضیح الفقہ المصنوعین ۱۳۸)۔

علاوہ ازیں فاضل اطباء کے لئے حقیقی ادراک ممکن ہے، لہذا اس سلسلہ میں ان کی بات کا اعتبار ہی بہتر ہے، شیخ ابن حجر کی ”تحفۃ“ میں فرماتے ہیں: اطباء کہتے ہیں کہ بہت سے لوگ جو بظاہر سکتے سے مرتے ہیں زندہ دفن کر دیئے جاتے ہیں، کیونکہ حقیقی موت کا ادراک مشکل ہے، اس کا علم ماہر اطباء ہی کو ہوتا ہے (تحفۃ المحتاج)۔

☆☆☆



## شریعت میں دماغی موت کا حکم

مولانا نعیم اختر قاسمی

عام طور پر فطری اموات میں حرکت قلب بند ہونے اور سانس کی آمد و رفت کے منقطع ہونے کے ساتھ یا اس کے معاً بعد دماغ کی بھی موت واقع ہو جاتی ہے، اسی لئے فطری اموات میں موت کی ظاہری علامات کے واضح ہو جانے کے بعد اس کی موت کا فیصلہ کر دیا جاتا ہے اور کسی طرح کی طبی تحقیق کی ضرورت محسوس نہیں کی جاتی۔

لیکن بعض حادثاتی نوعیت کی اموات میں اور بعض مرتبہ فطری موت واقع ہونے کی صورت میں بھی موت کی ظاہری علامات واضح ہو جانے کے باوجود اطباء کی رائے میں دماغ زندہ رہتا ہے اور جیسا کہ سوالنامہ میں بیان کیا گیا ہے کہ طبی آلات کا سہارا لے کر مریض کا دوبارہ صحت یاب ہونا اور اس کے اعضاء بدن کا دوبارہ اپنے کام پر لگ جانا ممکن ہے۔

اس سے ثابت ہوا کہ موت کی ظاہری علامات کے واضح ہو جانے کے باوجود دماغ کے زندہ ہونے کی صورت میں مریض زندہ رہتا ہے، مرتا نہیں، ورنہ پھر مشینی آلات کے ذریعہ اس کی زندگی کی واپسی ناممکن ہوتی، لہذا جدید میڈیکل سائنس کی یہ تحقیق کہ اصل موت دماغ کے ”جذع المنخ“ کا مرنا ہے، اس نظریہ کا کسی نص شرعی سے کوئی ٹکراؤ نہیں ہے، اس لئے اسے قبول کرنے میں شرعاً کوئی حرج نہیں ہو چاہئے۔

بعض واقعات اس کی تائید کرتے ہیں، کچھ علاقوں کے متعلق سننے میں آیا ہے کہ سانپ وغیرہ کے ڈس لینے کے بعد اس مار گزیدہ شخص کو جو ہماری نگاہ میں مردہ ہو چکا ہوتا ہے، بعض مخصوص معالجہ یا کسی جنتر منتر وغیرہ کے ذریعہ اس کے بدن سے زہر کشید کر لیا جاتا ہے اور پھر مار گزیدہ شخص صحت یاب ہو جاتا ہے۔

البتہ اس بات کا صحیح پتہ لگانا کہ ”جذع المنخ“ کام کر رہا ہے یا نہیں یہ میڈیکل مسئلہ بہت تحقیق طلب ہے اور یہ سہولت ابھی صرف بڑے شہروں میں ہی ہے، لیکن اگر ایسے وسائل میسر ہوں تو بعض مخصوص حالات میں اطمینان حاصل کرنے کے واسطے طبیب کے مشورہ سے وسعت کے بقدر مریض کی تحقیق کرائی چاہئے، اگر دماغ زندہ ثابت ہو جائے تو اس پر موت کے احکام جاری نہ ہوں گے، اور اس کا علاج مریض کی مالی حیثیت کو سامنے رکھ کر کرنا واجب ہوگا، اگرچہ اطباء مریض کی صحت کی واپسی سے ناامیدی کا اظہار کریں، کیونکہ ساری میڈیکل ترقی کے باوجود موت وزیت کا آخری فیصلہ اللہ تعالیٰ کے ہاتھ میں ہے۔

اور چونکہ مرنے سے پہلے ورثاء کا کوئی حق مریض کے مال سے متعلق نہیں ہوتا، اس لئے گراں طریقہ علاج کے تحمل میں ورثہ کی رضامندی بھی ضروری نہیں۔

اگر دوران علاج مریض کی مالی استطاعت ساتھ چھوڑ دے تو پھر معاملہ ڈاکٹر کے اخلاقی فریضہ پر موقوف ہو جائے گا، پھر بھی اگر ڈاکٹر علاج منقطع کر دے اور اس کے نتیجہ میں مریض کی موت واقع ہو جائے تو یہ از قبیل ترک تدائی سمجھا جائے گا، جسے قتل نفس نہیں قرار دیا جاسکتا (منتجات نظام الفتاویٰ ۳۵۰)۔

مدرسہ عربیہ اعداد العلوم کوپانچ، ضلع سوات (یوپی)۔

بہر حال خلاصہ یہ کہ:

اطباء کا دماغی موت کا تصور شرعاً بھی درست ہونا چاہئے، دماغ کے مردہ ثابت ہو جانے کی صورت میں مریض کو مردہ قرار دے دینا چاہئے۔

طبی تحقیقات کے مطابق اگر دماغ نہیں مرا ہے تو مریض کو زندہ قرار دیا جائے گا۔

مصنوعی آلات تنفس کی مشین پر موجود مریض جس کی زندگی سے اطباء مایوس نہ ہوں جب تک مریض کے اقارب اس گراں علاج کا تحمل کر سکتے ہوں کریں، بصورت دیگر ڈاکٹر اگر اخلاقی ذمہ داری کا مظاہرہ نہ کرتے ہوئے مشین ہٹالے تو اس کے نتیجہ میں ہونے والی مریض کی موت کو قتل نفس قرار نہیں دیا جاسکتا (منتجات نظام الفتاویٰ ۱/ ۳۵۰)۔

مریض کی مالی حیثیت اگر اجازت دے تو آخر وقت تک مریض کی جان بچانے کی کوشش کی جائے گی، گو اطباء اس کی زندگی سے مایوس ہو چکے

ہوں۔

جدید تحقیق کے مطابق دماغی موت ہی اصل موت ہے، لہذا موت کے احکام دماغ کے مرنے کے بعد سے جاری ہوں گے، واللہ اعلم۔



## دماغی موت شریعت کے آئینہ میں

مفتی شاہد علی قاسمی ؒ

۱- موت کے بارے میں سمجھنا چاہئے کہ عام حالات میں عرفاً جس کیفیت کو موت کہا جاتا ہے اسے موت سمجھیں گے، جیسے قلب کی حرکت کا بند ہونا، دوران خون کا بند ہونا اور بدن کا ٹھنڈا ہو جانا وغیرہ، کیونکہ ہر شخص کے یہ بس میں نہیں کہ وہ ہر مرنے والے شخص کے بارے میں مخصوص آلات سے تحقیق کروائے کہ اس کی موت واقع ہوئی یا نہیں، کیونکہ اس طرح کی تحقیق مخصوص ہاسپٹل میں مخصوص آلات کے ذریعہ ہوتی ہے اور جو کافی خرچہ بھی ہے، اس لئے عام حالات میں موت کا فیصلہ ظاہری علامات کے ذریعہ ہی کیا جائے گا۔

تاہم اس میں بھی شبہ نہیں کہ اسلام سائنسی تحقیق کو رد نہیں کرتا ہے، بلکہ اس کی حوصلہ افزائی اور اس سے بڑھ کر اس کی طرف دعوت بھی دیتا ہے، نصف صدی پہلے ہی سے فن طب کے ماہرین نئی سائنسی تکنیک کے ذریعہ موت کی حقیقت کو سمجھنے کی کوشش کر رہے ہیں اور تقریباً ماہرین اس نتیجہ پر پہنچے ہیں کہ اصل موت دماغی موت ہے، کہ دماغی موت کے بعد باقی دوسرے اعضاء کی حیات غیر مستقر ہو جاتی ہے، یعنی گھٹنے دو گھٹنے ایک دن دو دن میں تمام اعضاء کی حیات ختم ہو جاتی ہے، مصنوعی آلہ تنفس سے دوسرے اعضاء جیسے پھیپھڑا اور قلب وغیرہ کی حرکت کچھ مدت کے لئے دراز کی جاسکتی ہے، لیکن بہر حال موت واقع ہو ہی جاتی ہے اور حیات مستقرہ کا لوٹنا ناممکن ہوتا ہے۔

دماغی موت کے اس تصور کو سب سے پہلے ایک فرانسیسی میڈیکل کالج کے ڈاکٹر کیلیم نے ۱۹۵۹ء میں پیش کیا، جسے فرانس کی وزارت صحت نے توثیق کرنے کے بعد ۱۹۶۸ء سے اپنے یہاں نافذ العمل قرار دیا، اس کے بعد امریکہ کی بارورڈیو نیورسٹی نے ۱۹۶۸ء میں ایک کمیٹی تشکیل دی، جس نے تحقیق کے بعد دماغی موت کی تفصیلات مرتب کی، ۱۹۷۱ء میں مینسوتا یونیورسٹی کے ماہرین نے بھی اس طرح کی تفصیلات مرتب کی، ۱۹۸۱ء میں امریکی صدر رونالڈ ریگن نے ماہر ڈاکٹروں، معروف قانون دانوں اور بعض مذہبی پیشواؤں پر مشتمل ایک کمیٹی اس مسئلہ پر غور کرنے کے لئے تشکیل دی، اس نے بھی دماغی موت کی تصدیق کی۔

اس لئے راقم الحروف کے نزدیک رخ الدماغ کے مرنے کے بعد اسے مردہ تصور کیا جائے گا، گو کہ مصنوعی آلات کے ذریعہ قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت باقی رکھی گئی ہو۔

۲- اصلی موت دماغ کی موت ہے، اس لئے اگر جذع الخ کام کر رہا ہو اور دوسرے اعضاء بہ شمول قلب و پھیپھڑا کام نہ کر رہے ہوں تو بھی اسے زندہ تصور کیا جائے گا، کیونکہ اس میں داخلی طور پر ادراک و شعور کی صلاحیت موجود رہتی ہے اور اس کی واپسی کا امکان باقی رہتا ہے۔

۳- اگر مریض کی سانس مصنوعی آلہ تنفس کی مدد سے چل رہی ہو اور قلب بھی مشین کی مدد سے کام کر رہا ہو، لیکن جذع الخ کام نہ کر رہا ہو تو اطباء ایسے مریض سے مایوس ہو جاتے ہیں، کیونکہ دماغی خلیوں کے مرنے کے بعد اس کے دوبارہ زندہ ہونے کا امکان ختم ہو جاتا ہے، اس لئے اس صورت میں مصنوعی آلات تنفس ہٹا لینے میں مضائقہ نہیں اور یہ آلات ہٹانے والا قاتل بھی نہیں سمجھا جائے گا لیکن اگر اطباء مریض سے مایوس نہ ہوئے ہوں اس بنیاد پر کہ ابھی جذع الخ زندہ ہے، یا جذع الخ کے زندہ ہونے کا یقین تو نہ ہو، لیکن دوسرے قرائن سے اس کے زندہ ہونے کا

ملا، استاذ المعهد العالی الاسلامی، حیدرآباد۔

غالب گمان ہو تو اسے زندہ تصور کیا جائے گا اور ایسے مریض کی جان کی حفاظت کے لئے ہر ممکن تدبیر اختیار کرنا ضروری ہوگا، اب اگر ڈاکٹر یہ بتلائے کہ اگر مصنوعی آلہ تنفس لگا رہا تو مریض کے صحیح ہو جانے کا غالب گمان ہے اور اقارب بھی علاج کا خرچ برداشت کر سکتے ہوں تو مصنوعی آلہ تنفس کو ہٹانا جائز نہ ہوگا۔

لیکن اگر ڈاکٹر کو مریض کے صحیح ہونے کی ہلکی سی امید ہو یا مریض کے اقارب اس گراں علاج کے متحمل نہ ہوں تو اس صورت میں مصنوعی آلہ تنفس ہٹالینے کی اجازت ہوگی اور مشین ہٹانے کی وجہ سے موت واقع ہو جائے تو اسے قاتل نہیں سمجھا جائے گا، کیونکہ جب علاج سے فائدہ حاصل ہونا یقین اور ظن غالب کے درجہ سے کم ہو تو علاج کرنا مباح ہے اور مصنوعی آلہ تنفس لگانا بھی ایک علاج ہے اور اس حالت میں علاج ترک کر دینے کی اجازت ہے۔

۴۔ اگر اطباء مریض کی حیات سے مایوس ہو گئے ہوں اس بنیاد پر کہ جذع النخ زندہ نہیں ہے، تو مصنوعی آلہ تنفس لگانا فضول ہے، کیونکہ دماغی خلیوں کے مرنے کے بعد حیات کی واپسی ممکن نہیں اور اگر جذع النخ کے زندہ ہونے اور نہ ہونے کا علم نہ ہو، لیکن ڈاکٹر اس مریض سے مایوس ہو چکے ہوں تو چونکہ مصنوعی آلہ تنفس سے حیات کی واپسی مظنون سے بھی کم درجہ میں ہے، اس لئے مصنوعی آلہ تنفس لگانا محض جائز ہو سکتا ہے۔

۵۔ جیسا کہ پہلے تحریر کیا گیا، اصل موت جذع النخ کا مرنا ہے، اس لئے موت کے احکام، یعنی وصیت کا نفاذ اور میراث کا اجراء جذع النخ کی موت کے بعد کیا جاسکتا ہے، نیز عدت کا آغاز بھی اسی وقت سے سمجھا جائے گا۔



## دماغی موت کی حقیقت

مولانا ذکاء اللہ شلی

- ۱- موت کا اصل تعلق نفس سے ہے، لہذا تنفس کے بند ہو جانے کے بعد سے ہی موت کا حکم لگایا جائے گا۔
  - ۲- قلب کی حرکت ختم ہونے کے بعد سے ہی مردہ قرار دیا جائے گا۔
  - ۳- دماغ کی حرکت جاری رکھنے کے ساتھ زندہ رکھے جانے کا عمل شرعاً درست نہیں اور نہ ہی اس علاج کے درثناء مکلف ہیں، لہذا دماغ کی حرکت کو جاری رکھنے والی مشین کا ہٹالینا قتل نفس کے حکم میں نہیں۔
  - ۴- میرے نزدیک ایسی مشین سے استفادہ جائز ہے، حضرت قاضی صاحبؒ اپنے ایک فتوے میں رقمطراز ہیں:
- ”یاد رکھیں مریض کو تکلیف سے بچانے کے لئے دوا دیکر یا دوا چھوڑ کر موت تک پہنچا دینا (Active) اسلامی نقطہ نظر سے قطعی جائز نہیں، یہ یورپ کی خود غرضی اور عقیدہ آخرت سے محرومی کا نتیجہ ہے۔“
- ۵- قلب کی طبعی موت کے بعد سے ہی مردہ سے متعلق احکام جاری ہوں گے۔

☆☆☆

## تیسرا باب اختتامیہ

## مناقشہ/ دماغی موت

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

جزاکم اللہ خیر الجزاء، ابھی آپ حضرات نے قاری ظفر الاسلام صاحب، سے ”دماغی موت“ کا عرض مسئلہ سنا، قاری صاحب موصوف نے صرف اس کی فقہی اور شرعی حیثیت ہی پر گفتگو نہیں کی ہے، بلکہ طبی کتابوں کی مدد سے صورت مسئلہ کو واضح کرنے اور احکام کی تطبیق اور اس سے فائدہ اٹھانے کی بھرپور کوشش بھی کی ہے، جو حضرات اس موضوع پر اظہار خیال کرنا چاہیں، اپنا نام بتائیں۔

یہ مسئلہ بڑا نازک بھی ہے اور اہم اور گہیر بھی اور موت کی حقیقت کو سمجھنا اتنا ہی دشوار بھی ہے، شاعر نے اسی حقیقت کو واضح کیا ہے:

”زندگی کیا ہے عناصر میں ظہور ترتیب“..... ”موت کیا ہے انہیں اجزاء کا پریشاں ہونا“

لیکن یہ اجزاء کب پریشان ہوتے ہیں اور انسانی جسم پر اس کا کیا رد عمل ہوتا ہے، اثرات کیا مرتب ہوتے ہیں، یہ پہنچانا سائنس دانوں کے لئے جو بے شیر لانے سے کم نہیں ہے، محترم علماء کرام! آپ حضرات اس بات سے واقف ہیں کہ موت سے شریعت میں بہت سے احکام متعلق ہیں، جیسے حیات انسانی سے بہت سے احکام متعلق ہیں، یہاں تک کہ تکلیف شرعی جس طرح زندگی اور حیات سے متعلق ہوتی ہے، اسی طرح موت سے بھی بہت سے احکام متعلق ہیں، بعض احکام خود میت سے متعلق ہیں، کیونکہ موت کے بعد جلد سے جلد تجہیز و تکفین کا حکم دیا گیا ہے، کچھ احکام وراثہ سے متعلق ہیں، کب تک اس مریض کا علاج کرنا واجب ہے، کب سے میراث جاری ہوگی، کچھ وراثہ نابالغ بھی ہوتے ہیں، اور اب مورث پر علاج واجب ہے یا نہیں ہے، یا مریض موت سے دو چار ہو چکا ہے تو اس کے علاج پر جو پیسے خرچ ہوئے جو نابالغ وراثہ ہیں کیا ان کی رضامندی اس میں معتبر ہوگی؟، یا صرف بالغ اور مکلف وراثہ ہی اس کے ذمہ دار ہوں گے، وصیت کس وقت سے نافذ ہوگی، عدت کا حکم کس وقت سے جاری ہوگا، وقف کی بہت سی صورتیں ایسی ہیں جو وصیت کی صورت اختیار کر لیتی ہیں، ایسی صورت میں کب سے اس کا مال وقف کا مال سمجھا جائے گا، اگر اس نے کسی فعل کو موت پر معلق اور مشروط کیا ہو تو جن امور میں شرط و تعلیق کا اعتبار ہے تو کس وقت سے اس کا وقوع سمجھا جائے گا؟ تو اس طرح کے بہت سے مسائل ہیں جو ورثہ سے متعلق ہیں۔

اسی طرح بعض مسائل خود معالجین کی ذمہ داریوں سے متعلق ہیں کہ کب تک معالج کے لئے مریض کا علاج کرنا واجب ہوگا، زندگی کو باقی رکھنے کی سعی کب تک ضروری ہوگی اور اگر واقعی اس کی موت ہو چکی تھی اور اس کا علم رکھنے کے باوجود معالجین نے علاج کا سلسلہ جاری رکھا، جیسا کہ آج کل بہت ہو سہیلوں میں مل کو بڑھانے اور ہسپتال کو چلانے کے لئے ایسی ناشائستہ حرکتیں کی جاتی ہیں تو ان اخراجات کی ذمہ داری کیا ان کے وراثہ پر ہوگی یا خود معالجین اس کے ذمہ دار ہوں گے؟، یہ بہت سے مسائل ہیں جو موت کے واقع ہونے سے متعلق ہیں، اس لئے موت کا مسئلہ بڑا اہم اور نازک ہے۔

ہم لوگوں نے اس سوال نامہ کی ترتیب کے بعد مسلم یونیورسٹی علی گڑھ میں وہاں کے ڈاکٹروں کے ساتھ ایک میٹنگ رکھی، اس میں ڈاکٹروں نے بتایا کہ تین اعضاء ایسے ہیں جو زندگی اور موت کے سلسلہ میں بنیادی کردار ادا کرتے ہیں، ایک تو انسان کے پیچھے جڑے جن سے تنفس کا نظام متعلق ہے،

دوسرے انسان کا قلب جس سے انسان کے جسم میں خون کی نہریں بہتی ہیں اور تیسرے انسان کا دماغ جو پورے جسم کا بادشاہ ہے اور جس کے اشارہ پر دل بھی کام کرتا ہے، پھیپھڑے بھی کام کرتے ہیں اور انسان کا پورا جسمانی وجود کام کرتا ہے، پھر اس دماغ کے دو حصے ہیں ایک سرخ علیا اور ایک جذع الخ دونوں کی اپنی اپنی ذمہ داریاں ہیں، احساس و شعور کا تعلق سرخ علیا سے ہے، لیکن اگر سرخ علیا کی موت بھی ہو چکی ہو اور جذع الخ میں حیات باقی ہو تو انسان کے بہت سے اعضاء کام کرتے رہتے ہیں، لیکن ہم لوگوں کو یہ بات بتائی گئی کہ یہ تینوں اعضاء آپس میں ایک دوسرے سے اس طرح مربوط ہیں کہ ان میں سے ایک کی موت کے بعد آٹھ دس یا زیادہ سے زیادہ پندرہ منٹ کے اندر انسان کی موت واقع ہو جاتی ہے۔

ہمارے فقہاء متقدمین کے یہاں یہ بات ملتی ہے کہ اس وقت علامات موت پر فیصلہ ہوتا تھا اور آج بھی عام حالات میں اسی پر فیصلہ ہوتا ہے، فقہاء نے بڑی دقت نظر کے ساتھ موت کی علامتوں کو جمع کیا ہے، ”عالمگیری“ آپ دیکھیں اور ”معنی“ اور ”شامی“ میں جو علامتیں ہو سکتی ہیں اور جسم پر موت کا رد عمل اور اثر مرتب ہو سکتا ہے اس کو فقہاء نے جمع کرنے کی کوشش کی ہے۔

اور ایک بحث ذباحہ کے باب میں ہمارے یہاں حیات مستقرہ اور حیات غیر مستقرہ کی بھی آتی ہے، کہ حیات مستقرہ کے ختم ہونے کے بعد بھی انسان میں ایک طرح کی حرکت باقی رہتی ہے جس کو فقہاء نے حیات غیر مستقرہ سے تعبیر کیا ہے اور کہیں حیات مذہبوی سے تعبیر کیا ہے، ذبح کے بعد جیسا کہ آج سائنس داں کہتے ہیں کہ موت کے بعد بھی انسان کے جسم میں ایک گنا حیات باقی رہتی ہے، اور اعضاء کی موت کے بعد بھی انسان کے خلیات اور جن سیلس اور خلیات سے اعضاء کی ترتیب ہوئی ہے اس میں ایک طرح سے زندگی کی رتق باقی رہتی ہے، اور شاید یہ وہی حیات ہے جس کو فقہاء نے حیات غیر مستقرہ یا مذہبوی قرار دیا ہے، اور اس کو زندگی کے حکم میں نہیں رکھا ہے، تو اصل میں تو یہ موضوع ایسا تھا کہ اس کو ماہرین سے سمجھنے کی ضرورت تھی، اور اس پر وگرام کے لئے ہم لوگوں نے ڈاکٹر عثمان صاحب جن کا تعلق اعظم گڑھ ہی سے ہے، اور مسلم یونیورسٹی علی گڑھ میں اسی شعبہ کے ڈاکٹر اور استاذ ہیں، ان سے خواہش کی تھی اور بات طے ہو گئی تھی، لیکن وہاں کچھ ایسے مسائل درپیش ہو گئے کہ وہ تشریف نہیں لاسکے، ان سے کل بھی اور پرسوں بھی رابطہ رہا، لیکن ڈاکٹر مسعود صاحب جن سے پچھلے سال میسور کے سمینار میں بھی ہم استفادہ کر چکے ہیں، اپنی تحریر اس موضوع پر لکھ کر ان کے حوالہ کی ہے، آج کسی وقت وہ پہنچیں گے اور مجھے امید ہے کہ کسی نشست میں آپ ان کے خیالات سے مستفید ہوں گے اس وقت اس مسئلہ کو سمجھنے میں مدد ملے گی (انشاء اللہ)۔

لیکن آپ حضرات کو جو رسالہ اس سمینار میں دیا گیا ہے اس میں ماہرین کے مقالات جمع کئے گئے ہیں، یو تھینیر یا اور دماغی موت سے متعلق، اس میں ڈاکٹر عمر کا سولے صاحب کا ایک تفصیلی مقالہ اس موضوع پر موجود ہے، مجھے امید ہے کہ آپ حضرات نے اس کا ضرور مطالعہ کیا ہوگا، اگر اس کو سامنے رکھیں تو اس مسئلہ کو سمجھنے میں بہت سہولت ہوگی۔

ایک مسئلہ تو موت کا ہے کہ کس وقت سے موت کا حکم لگایا جائے گا، اور دوسری مسئلہ آلہ تنفس کی علاحدگی کا ہے کہ مصنوعی آلہ تنفس جس کے ذریعہ ایک وقت تک تنفس کے نظام کو مصنوعی طور پر باقی رکھا جاسکتا ہے اور جو بہت گراں بار اخراجات کا متقاضی ہے، پیسے بھی بہت خرچ ہوتے ہیں اور بڑے سے بڑے ہاسپٹل میں بھی آٹھ دس سے زیادہ وینٹی لیٹر نہیں ہوتے تو ایک مسئلہ یہ بھی ہوتا ہے کہ جو نئے مریض آئے اور وہ زیادہ اس کے ضرورت مند ہوتے ہیں اور جو پہلے مریض موجود ہیں اور ڈاکٹر اس کی زندگی سے اور اس کے دماغ کے کام کرنے سے اور اس کے دوسرے اعضاء، جیسے پھیپھڑے وغیرہ کے دوبارہ کام کرنے سے مایوس ہو چکے ہیں تو کیا ان کے لئے اس آلہ تنفس کو نکالنا اور دوسرے مریض کو جن کے بارے میں زیادہ امید اور توقع ہے کہ یہ سہارا اس کے لئے کام کر جائے اس کو وینٹی لیٹر لگانا درست ہوگا؟

یہ دو مسئلے ہیں اور دونوں کی الگ الگ جہتیں ہیں، چونکہ آپ نے یہ بحث بھی اس میں پڑھی کہ علاج کرنا واجب ہے یا واجب نہیں ہے اور واجب ہے تو کب واجب ہے، جب صحت مظنون ہو، اس کا ظن غالب ہو تب واجب ہے یا عام حالات میں بھی واجب ہے، تو اس سے یہ معلوم ہوا کہ صرف موت ہی سے یہ مسئلہ متعلق نہیں ہے، اس لئے دونوں جہتوں پر آپ حضرات کو بحث کرنی ہے، موت کا اطلاق کس کیفیت پر ہوگا نمبر ۱ اور نمبر ۲ کس مرحلہ میں آلہ تنفس کو الگ کرنا درست ہوگا؟، ہمارے قاری ظفر الاسلام صاحب اور تمام مقالہ نگاروں نے مسئلہ کا ماشاء اللہ ہر جہت سے جائزہ لیا ہے۔

نیز اس میں ہمیں شریعت کے مقاصد اور بنیادی اصول کو بھی سامنے رکھنا ہوگا، شریعت کے مقاصد خمسہ میں سے ایک اہم ترین مقصد حفظ نفس ہے اور اس کے ساتھ ساتھ دوسرا اہم مقصد حفظ مال بھی ہے، آلہ تنفس کو برقرار رکھنے اور نہ رکھنے کے سلسلہ میں کہاں حفظ نفس اور کہاں حفظ مال کا ٹکراؤ ہو رہا ہے اور وہ حکم کس درجہ کا ہے، ضرورت ہے، حاجت ہے، تحسین ہے، حفظ نفس کا درجہ اونچا ہے، حفظ مال نیچا ہے، لیکن کون سی صورتیں ہیں جس میں حفظ نفس پر حفظ مال کی اہمیت بڑھ جاتی ہے، اگر حفظ نفس وہم کے درجہ میں ہو، اس کا بہت کم گمان ہو اور ضیاع مال یقین کے درجہ میں ہو، تو اس پہلو پر بھی ہماری نظر ہونی چاہئے، اور دوسرے یہ کہ حضور ﷺ نے جو بنیادی اصول بتایا کہ انسان کے ہر عمل کے بارے میں آخرت کے اعتبار سے بھی اور دنیا کے اعتبار سے بھی ”دع ما یریبک الی ما لا یریبک“ کوئی جو اہم اور حساس حکم ہو جب تک اس کے بارے میں پورا یقین نہ ہو جائے اور جب تک شبہ کے سارے کاٹنے نکلنے نہ جائیں اس وقت تک اس کا حکم لگانے میں احتیاط برتی جائے گی اور انسانی زندگی کے معاملہ میں شریعت میں جو تکریم اور احترام کا پہلو ہے ہم سب کے پیش نظر رہنا چاہئے۔

ان تمام وضاحتوں کے ساتھ آپ حضرات سے درخواست ہے کہ جو حضرات اس موضوع پر اظہار خیال کرنا چاہتے ہوں وہ اپنا نام بتائیں، ہمارے پاس ڈاکٹر اطہر اقبال صاحب جو انسانی اعضاء کے ”ابن سینا طبیہ کالج پینا پاڑھ اعظم گڑھ“ میں ریڈر ہیں، انہوں نے ایک تحریر بھیجی ہے، فنی اعتبار سے اس کی بڑی اہمیت ہے، میں اس کو پڑھ کر سنا دیتا ہوں:

”علم مناطق اور اعضاء کے مطابق انسانی بدن لا تعداد خلیات سے مل کر بنا ہے، اور ہر خلیہ اپنے آپ میں مکمل ہے، اور زندگی کے تمام افعال انجام دینے پر قادر ہے، چونکہ انسان کے بدن میں اعضاء میں تقسیم افعال ہے، اس وجہ سے الگ الگ خلیات باوجود مکمل ہونے کے مختلف شکل و شبہت رکھتے ہیں، اور کام بھی مختلف کرتے ہیں، اس اصول پر دماغی خلیات کا کام پورے بدن کے نظام کو کنٹرول کرنا اور دل کا فعل بدن کے ہر خلیہ کو خون کے ذریعہ رسد پہنچانا، نیز فضلات کو وہاں سے باہر نکال کر نظام اخراج کے اعضاء تک پہنچانا ہے، لہذا کسی ایک حصہ کی موت ہو جانے کو میرے نزدیک پورے جسم کی موت ماننا مناسب نہیں ہے، اگر کوئی بھی حصہ زندہ ہے تو اس کا مطلب ہے کہ بدن میں کہیں نہ کہیں زندگی باقی ہے۔“

یہ ڈاکٹر اطہر اقبال صاحب کی تحریر تھی آپ حضرات میں سے جو اظہار خیال کرنا چاہیں وہ اپنا نام بتائیں!

مولانا ثناء الہدی قاسمی

دماغی موت کے بعد بھی دوسرے اعضاء رئیسہ کام کرتے رہتے ہیں، اس سلسلہ میں جب اکیڈمی کا سوال نامہ پہنچا تھا، اس کے بعد اخبار میں ایک تفصیلی خبر آئی تھی ”لاس آنجلس“ سے کہ وہاں ایک عورت کی دماغی موت کا فیصلہ ڈاکٹروں نے کر دیا تھا، لیکن اس کے شوہر کی خواہش یہ تھی کہ وہ چونکہ حمل سے ہے، لہذا ہمیں بچہ چاہئے، تو ڈاکٹروں نے مصنوعی آلات کے ذریعہ تین ماہ چونکہ تین چار ماہ کا حمل تھا اس کو وٹنی لیٹر پر رکھا اور سات مہینہ کے بعد بچہ اس کے پیٹ سے زندہ نکالا گیا، یہ واقعہ بتاتا ہے کہ دماغی موت کے بعد دوسرے اعضاء کام کرتے رہتے ہیں، اور اس حد تک کام کرتے رہتے ہیں کہ اس کے دماغی موت کے بعد بچہ اس کے پیٹ میں مرنے نہیں جاتا ہے، اس لئے دماغی موت سے انسان کی موت کا فیصلہ کر دینا میرے نزدیک درست نہیں معلوم ہوتا۔

دوسری بات مصنوعی آلات تنفس کے ہٹائے جانے کے سلسلہ کی ہے، اس سلسلہ میں ہمیں یہ دھیان رکھنا چاہئے کہ مریض یا مریض کے ورثاء اگر یہ کہتے ہیں کہ آلات تنفس کو رکھا جائے اور ہمارا مریض اس پر رہے تو اس کو خواہ مخواہ ہٹانا نہیں چاہئے، اس لئے کہ ہٹانے کا سیدھا سا مطلب یہ ہے کہ زندگی کی جتنی سانس وہ لے سکتا تھا اسے موت کی گود میں پہنچا دیا گیا اور ”الأمور بمقاصدھا“ کے تحت یہ سیدھے سادھے موت کی نیند سلا دینا ہوگا۔  
مولانا شمیم احمد قاسمی (ریسرچ اسکالر شعبہ دینیات علی گڑھ)

ادب کے ساتھ عرض ہے کہ یہ اختلاف اس وجہ سے پیدا ہو رہا ہے کہ ہم لوگوں نے اس کی حقیقت کو سمجھنے میں کچھ غلطی کی ہے، اسے زیادہ بہتر طریقے سے اطباء ہی سمجھ سکتے اور بتا سکتے ہیں، جیسا کہ حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب نے عرض کیا، میں بھی علی گڑھ میں مذاکرے میں



موجود تھا، اور آپ نے ڈاکٹروں سے جب یہ پوچھا کہ اصل موت کیا ہوگی؟ تو ڈاکٹروں نے یہ بتایا کہ اصل میں دماغی موت ہے اور اس میں بھی دماغ کے اوپر کا حصہ جب تک باقی ہے اس کی سانس باقی ہے اور اس کی زندگی کے بارے میں موت کا فیصلہ کرنا مشکل ہے، تو اس جگہ مجھے یہ عرض کرنا ہے کہ چند ماہرین وہاں پر موجود تھے اور جب وہ یہ کہہ رہے ہیں کہ اصل موت دماغی موت ہے اور جب تک وہ نہیں مرے گا اس کی موت کے بارے میں کوئی فیصلہ نہیں کر سکتے ہیں تو ایسی صورت میں جملہ احکامات کا نفاذ اس کی دماغی موت کے بعد ہی ہونا چاہئے، اس کی ایک واضح مثال یہ ہے کہ میرے گاؤں میں ایک عورت کا انتقال ہوا تو کچھ پیشہ ور ڈاکٹروں نے اس کے بارے میں یہ کہہ دیا کہ وہ مر چکی ہے اور پوری موت کی علامات ظاہر ہو چکی تھیں، سارے لوگ جزع فزع کرنے لگے، اس کے دو گھنٹہ کے بعد ایک اور پیشہ ور ڈاکٹر جو تجربہ کار تھے آئے اور انہوں نے کہا کہ وہ ابھی زندہ ہے، لوگ تعجب میں پڑ گئے اور انہوں نے کچھ ایسی چیز کی جس سے اس کی سانس چالو ہو گئی، تو لوگوں نے کہا کہ اگر میں ڈاکٹر کے پاس اس کو لے جانا چاہوں؟ تو انہوں نے کہا کہ یہ آپ کی مرضی ہے، لیکن درجہ تک جاتے جاتے وہ مرجائے گی، یہ میں یقین کے ساتھ کہہ سکتا ہوں، تو اب اس پر غور کرنا چاہئے کہ جیسے ہی اس کا انتقال ہوا کچھ ڈاکٹروں نے کہا کہ وہ مر چکی ہے، اور تمام چیزوں کا نفاذ اسی وقت سے ہونا ہے، لیکن جب دوسرے ڈاکٹر نے کہا کہ وہ زندہ ہے تو وہ خاموش ہو گئے تو میرے خیال میں اصل موت دماغی موت کو قرار دینا چاہئے اور سارے احکامات کا نفاذ دماغی موت کے بعد ہی ہونا چاہئے، جزاکم اللہ۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

یہ مسلم یونیورسٹی علی گڑھ سے تشریف لائے ہیں اور اکیڈمی کا یہ نقطہ نظر رہا ہے کہ جو ہماری نئی نسل ہے ان کو ہر کام کے لئے ہم تیار کریں، اس وقت علی گڑھ سے، دارالعلوم دیوبند سے، ندوۃ العلماء سے، المعبدہ العالی امارت شریعہ سے، المعبدہ العالی لکھنؤ سے، المعبدہ العالی حیدرآباد سے اور مختلف مدرسوں سے افتاء کے طلباء یہاں آئے ہیں اور یہاں کے جو مدارس ہیں ان کے بارے میں بھی عرض کیا تھا کہ یہاں کے طلباء کو بھی دعوت دی جائے، ان طلباء کا ان بحثوں میں حصہ لینا بہت ہی خوشی کی بات اور فال نیک ہے۔

ظاہر ہے کہ شریعت میں اصول یہ ہے کہ جو مسائل حساس ہوں ان میں جب تک یقین کے درجہ میں آدمی نہ پہنچے کوئی حکم نہیں لگایا جاسکتا، علامات کے سمجھنے میں غلطی ہوتی ہے اور موت و حیات کے سلسلہ میں اطباء کی اپنی اصطلاحات بھی ہیں، جیسے اطباء کے یہاں یہ کہ دماغ اور قلب کی موت کے بعد اعضاء اور خلیات کی حیات باقی رہتی ہے، لیکن ہمارے یہاں شریعت کی اصطلاح میں اس کو ایسی حیات نہیں مانا جاتا، جس پر حیات کے احکام مرتب ہوں، تو اس اعتبار سے ڈاکٹروں کی تحقیق کے بعد بھی یہ بات قابل بحث باقی رہتی ہے کہ کیا شرعی نقطہ نظر سے بھی اس مسئلہ میں یہ بات قابل تسلیم ہے؟ کہ جس کو اطباء اپنی اصطلاح کے اعتبار سے موت سمجھیں اس کو ہم بھی فی الحقیقت موت سمجھیں؟ یہ بات قابل بحث باقی رہتی ہے۔

مولوی وسیم احمد ندیری

یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ عرض مسئلہ میں ڈاکٹر صاحب نے فرمایا کہ فقہاء اور اطباء نے جو علامتیں موت کی مقرر کی ہیں ان میں تعارض ہے، لیکن میرے خیال میں جو کچھ میں نے مطالعہ کیا اس سے یہ بات معلوم ہوئی کہ فقہاء اور اطباء میں علامات موت میں کوئی تعارض نہیں ہے، کیونکہ فقہاء نے جس طرح موت کی ظاہری علامتیں مقرر کی ہیں، اسی طرح اطباء نے بھی بہت سی علامتیں ذکر کیں ہیں، اطباء اور فقہاء کی باتوں کو سامنے رکھ کر یہ کہا جاسکتا ہے کہ موت کی حقیقت اطباء کے نزدیک ”جذع الدماغ“ یعنی اسٹیم برین کا مرجانا ہے، اور فقہاء کے نزدیک روح کا جسم سے جدا ہو جانا ہے، عام حالات میں اس اختلاف کا کوئی اثر ظاہر نہیں ہوتا، اور بطور تطبیق یہ کہا جاسکتا ہے کہ روح جو دراصل غیر مادی لطیف شیء ہے وہ طب کا خاص موضوع نہیں ہو سکتا، لیکن دماغ ایک مادی شیء ہونے کی وجہ سے طب کا موضوع ہے، اور اپنا عمل بنیادی طور پر جذع الدماغ، یعنی اسٹیم برین کے ذریعہ جسم انسانی پر کرتی ہے، اور یہ بات سب جانتے ہیں کہ کسی بھی غیر مادی لطیف شیء کو اپنے عمل کے اظہار کے لئے کسی مادی شیء کو اپنا مامور بنانا پڑتا ہے، پس روح انسانی جذع الدماغ کو اپنا مرکز بنا کر اپنے تصرفات کرتی رہتی ہے، لیکن جب جذع الدماغ اپنا وجود کھو بیٹھتا ہے تو روح اسے چھوڑ دیتی ہے، البتہ یہ بات کہ دماغ کی موت کے بعد بھی جسمانی خلیہ کچھ وقت تک زندہ رہتے ہیں، یہ ایک مسلم حقیقت ہے کہ سارے جسم کی موت بیک وقت نہیں ہوتی،

بلکہ بتدریج ہوتی ہے، لیکن انسانی اعضاء کی اس موت کے اس تدریجی مرحلہ میں دماغی موت ایک فیصلہ کن موت ہے۔

مولانا محمد جہاں گیر مظاہری (جامعۃ الرشاد اعظم گڑھ)

پہلا سوال یہ ہے کہ اطباء کا یہ تصور کہ اصل موت دماغی موت ہے، شرعاً یہ کہاں تک درست ہے؟ مجھے یہ عرض کرنا ہے کہ دماغی موت پر موت کی تعریف صادق نہیں آتی ہے، اس لئے دماغی موت اصل موت نہیں ہے۔

مولانا محمد ابو بکر قاسمی

تین آیتیں ہیں:

۱۔ "کَلَّا إِذَا بَلَغَتِ التَّرَاقِيَ قِيلَ مِنْ رَاقٍ وَظَنَ أَنَّهُ الْفِرَاقُ... الخ" (سورۃ قیامہ: ۲۸-۲۹)۔ ۲۔ "فَلَوْ لَا إِذَا بَلَغَتِ الْحُلُقُومَ وَأَنْتُمْ حِينُذَنْ تَنْظُرُونَ... الخ" (سورۃ واقعہ: ۸۲-۸۳)۔ ۳۔ "بَلْ نَقْذِفُ بِالْحَقِّ عَلَى الْبَاطِلِ فَيَدْمَغُهُ فَإِذَا هُوَ زَاهِقٌ" (انبیاء: ۱۸)۔

میں سمجھتا ہوں کہ اگر ان آیتوں کی تفاسیر کو ملحوظ رکھا جائے تو یہ موت کا مسئلہ آسانی سے حل ہو سکتا ہے۔

حدیث سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ جب اللہ تعالیٰ نے حضرت آدم علیہ السلام کا ڈھانچہ پیدا کیا اور جب اس میں روح پھونکی تو سب سے پہلے روح سر میں داخل ہوئی، جب روح سر میں داخل ہوئی تو ان کو چھینک آئی، تو فرشتوں نے ان سے کہا: "الحمد لله" کہئے، انہوں نے "الحمد لله" کہا، اللہ تعالیٰ نے اس کے جواب میں "یرحمک اللہ" کہا، پھر اس کے بعد روح آنکھوں میں آئی تو حضرت آدم علیہ السلام نے جنت کے پھل دیکھے، اس کے بعد روح پیٹ میں پہنچی تو بھوک کی خواہش ہوئی، اس کے بعد لکھا ہے کہ روح پیروں میں پہنچی بھی نہیں تھی کہ جیسے ہم بچوں کو دیکھتے ہیں کہ جب بچہ کے جسم میں توانائی آتی ہے تو فوراً چلنے کی کوشش کرتا ہے، کھڑا ہوتا ہے، اس طرح کی کیفیت لکھا ہے کہ حضرت آدم علیہ السلام اٹھ کھڑے ہوئے اور جنت کے پھلوں کی طرف جانے لگے تو اللہ تعالیٰ نے ارشاد فرمایا: "انسان جلد بازی سے پیدا کیا گیا ہے" تو جب روح اس میں داخل ہوتی ہے تو اس وقت بھی تکلیف ہوتی ہے اور جسم سے نکلتی ہے تو اس وقت بھی، میں نے اس روایت کی روشنی میں یہ سمجھا ہے کہ روح جب جسم میں داخل ہوتی ہے تو سر کی طرف سے داخل ہوتی ہے اور پھر آخر میں پاؤں تک پہنچتی ہے، روح نکلتی ہے تو بالکل اس کے برعکس ہوتا ہے اور جو قرآن کی آیت پڑھی ہے اس کی روشنی میں میں نے جو کچھ سمجھا ہے وہ یہ کہ جب روح قلب سے نکل کر "تراقی" تک پہنچ جاتی ہے تو اس کے بعد وہ حیات باقی نہیں رہتی "وقبل من راق" جھاڑ پھونک والا، دوا دار والا اس کی کوشش کرتا ہے۔

کبھی کبھی قلب مرا ہے کہ نہیں ڈاکٹر سے چوک ہو سکتی ہے، ظاہر ہے کہ ڈاکٹر ایک علامت سانس کو قرار دیتے ہیں، لیکن اس کے بارے میں امام راغب نے لکھا ہے:

"والتنفس الريح الداخل والخارج وفي البدن من الفتر والتنفس وهو كالغذاء وبانقطاعه بطلانها"

یعنی یہ جو ہم سانس لیتے ہیں، یہ غذا کی طرح ہے، اگر جسم کو غذا دینا بند کر دیا جائے تو جسم مردہ ہو جاتا ہے، اسی طرح سے اگر سانس بھی رک جائے تو ظاہر ہے کہ آدمی کو موت ہوگی، لیکن فوراً فیصلہ، جیسے غذا کو بند کر دینے سے فوراً جسم مر نہیں جاتا ہے، اسی طرح سے کسی شخص نے اگر سانس لینا بند کیا ہے تو فوراً مر جائے ایسا نہیں ہوگا، لیکن اصل قلب کی موت ہے، ہاں یہ صحیح ہے کہ قلب کا تعلق دماغ سے بھی ہوتا ہے، اگر دماغ کو پاش پاش کر دیا جائے۔ "فیدمغه فی اذا هو زاهق" اس لفظ پر غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ کسی کو کوئی ایسی چوٹ لگی جس سے دماغ متاثر ہو گیا اور بہت دنوں تک ڈاکٹر آلات تنفس پر رکھتے ہیں اور کہتے ہیں کہ دماغی چوٹ ہے، لیکن جب وہاں سے روح پار کر گئی اور قطعی فیصلہ ہو جائے کہ دل مر گیا تو پھر اس کے بعد آلات کو باقی رکھنا یہ مشکل ہے، یہ اور بات ہے کہ ڈاکٹر دوسرے جسم کے اعضاء کو پیوند کاری کے لئے باقی رکھنے کے لئے آلات کا استعمال کرتے ہیں، تو ڈاکٹر کو صحیح بات کہنی چاہئے وہ سامنے نہیں لاتے ہیں۔

## مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

ماشاء اللہ ابوبکر صاحب نے نصوص سے استدلال کیا ہے، اگر آپ نے اپنا مقالہ وقت پر بھیج دیا ہوتا تو وہ عرض مسئلہ میں شامل ہوتا اور لوگ اس سے استفادہ کرتے، جو آپ نے حضرت آدم علیہ السلام کے واقعہ سے استدلال کیا ہے اور جو آپ نے موقف اختیار کیا ہے کہ قلب کی موت اصل ہے اور آخر میں قلب کی موت ہوتی ہے تو شاید اس میں بظاہر تعارض محسوس ہوتا ہے، حالانکہ آپ نے اس میں تطبیق کی کوشش بھی کی ہے۔

## مولانا ظہیر احمد کانپور

آپ نے فرمایا کہ صرف دو نکات پر اظہار خیال کیا جائے، اس میں بندہ کی رائے اور ماہرین نے بھی کہا ہے کہ اصل مشکلات کی موت ہو کر تی ہے، اگر ان میں مکمل طور پر فساد پیدا ہو جاتا ہے تو موت کا حکم لگا دیا جائے گا، لیکن ان تینوں میں اگر ترجیح دی جائے کہ اصل کون ہے تو بظاہر یہی معلوم ہوتا ہے کہ اس میں قلب ہی اصل ہے، اس لئے قلب ہی کی موت کو اصل موت کہا جائے گا، دماغی موت سے اصل موت کا حکم نہیں لگایا جائے گا تا وقتیکہ موت کی دیگر اور بھی جو علامات ہیں ان کا بھی ظہور نہ ہو جائے، اس لئے کہ شریعت تمام لوگوں کے لئے ہے، جو ماہر ہیں ان کے لئے بھی ہے اور جو غیر ماہر ہیں ان کے لئے بھی ہے، لیکن ہو سکتا ہے کہ قلبی موت ہو گئی تو ماہرین نے اسے بتا دیا، لیکن عام انسان اس کو کب جانے گا عام انسان تو علامات کو جانتے ہیں ان کا جب ظہور ہو جائے گا تب ہی لوگ جان پائیں گے، اس لئے ان علامات کے ظہور تک توقف کرنا چاہئے، جہاں تک قلبی موت ہی کے اصل ہونے کی بات ہے تو اس پر حدیث پاک سے بھی یہ اشارہ ملتا ہے:

”إِن فِي الْجَسَدِ لَمُضْغَةٌ إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الْجَسَدُ كُلُّهُ“

وہ اس طرح کہ جس طرح اس سے روحانی فساد کی طرف اشارہ اور استدلال کیا گیا ہے، طبی طور پر استدلال کر سکتے ہیں۔

دوسری بات یہ ہے کہ دینی لیٹر ہٹانا کب درست ہوگا، چونکہ یہاں حفظ نفس کا بھی مسئلہ ہے اور حفظ مال کا بھی، لیکن ظاہر ہے کہ حفظ نفس مقدم ہے، تو اس کے لئے جب تک ظن غالب ہو کہ اس سے موت واقع نہیں ہوگی اور زندگی مل سکتی ہے تو اس وقت تک اس کا علاج کرانا چاہئے، اس لئے کہ حفظ نفس کی خاطر مال خرچ کرنے کو مال کا ضیاع نہیں کہا جائے گا، اب یہ کہ مال کب تک خرچ کیا جائے؟ ظاہر ہے جب تک اس کی استطاعت اور اس کے پاس مال ہو، جب مال ہی نہیں ہوگا تو ظاہر ہے کہ اس کا مکلف بھی قرا نہیں دیا جائے گا، ہاں اگر جو دوسرے اعزہ ہیں وہ ان کی مالی امداد کر دیں تو یہ الگ مسئلہ ہے، ایسے اگر استطاعت نہ ہو تو وہ گناہ گار نہیں ہوگا، لیکن اگر موت کا ظن غالب ہے تو ماہر کی رائے کو مانتے ہوئے دینی لیٹر ہٹالینا چاہئے۔

## مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

اصل میں عام حالات میں ظاہری علامات ہی کی بنیاد پر موت کا فیصلہ ہوتا ہے تو ظاہر ہے کہ جو عام حالات ہیں جو علامات ہوں گی انہیں سے موت کا فیصلہ ہوگا، یہ جو بحث ہے وہ غیر معمولی حالات کے بارے میں ہے، جیسے آپ فقہ کی کتابوں میں ”سکتہ طویل“ کی بحث پڑھتے ہیں کہ کسی کو طویل سکتہ ہو جائے تو کن علامات کے ذریعہ اس کی موت اور زندگی کا فیصلہ ہوگا، عام بحثوں سے ہٹ کر فقہاء نے اس کی بحث کی ہے، تو ایسے حالات میں مدار کس چیز پر ہوگا؟ یہ مسئلہ یہاں زیر بحث ہے۔

## مفتی تنظیم عالم قاسمی

آج کے اس پروگرام میں پانچ سوالات ہیں دماغی کے سلسلہ میں چونکہ پانچوں سوالوں کی بنیاد موت کی تشخیص پر ہے، موت کس چیز کا نام ہے، دماغی موت کا یا حرکت قلب بند ہو جانے کا، یہ بات تو تمام حضرات مانتے ہیں اور متفق علیہ ہے اور فقہاء اور تمام مقالہ نگاروں نے بھی اور عہد نبوی سے لے کر آج تک موت کے بارے میں جتنے لوگوں نے بھی جو کچھ لکھا ہے وہ موت کی تشخیص نہیں ہے، بلکہ یہ موت کی علامتیں ہیں، جیسے ”شامی“ اور ”ہندیہ“ وغیرہ میں لکھا ہے کہ حرکت قلب بند ہونا یا سانس کا رگ چانا، کل آٹھ چیزیں لکھی ہیں وہ علامتیں ہیں، موت کی تشخیص نہیں ہے، اسی وجہ سے شروع زمانہ سے آج تک یہ معمر رہا ہے کہ آخر موت کیا چیز ہے قرآن مجید نے اس کو ”امر رب“ قرار دیا ہے، چنانچہ بہت زمانہ تک یہی معاملہ رہا، اخیر

میں جب انیسویں اور بیسویں صدی میں دینی لیٹر ایچاد ہوا تب لوگوں نے جانا کہ حرکت قلب بند ہو جانے کے بعد بھی انسان زندہ رہتا ہے اس وقت لوگوں نے اس بات کی ضرورت محسوس کی کہ اس پر تحقیق کی جائے۔

چنانچہ ۱۹۵۹ء میں فرانس کے میڈیکل کالج کی ایک ٹیم تیار کی گئی اور اس نے اس پر پوری تحقیق کی اور جس میں یہ بات ثابت ہوئی کہ اصل موت دماغ کی موت ہے، کیونکہ فنی بات ہے تو فن کا تعلق فنکاروں سے ہوا کرتا ہے، علماء اور فقہاء اس بات کا فیصلہ نہیں کر سکتے، اسی طرح ۱۹۶۸ء میں امریکہ کی ہارڈ ورڈ یونیورسٹی نے بھی اسی ضمن میں کمیٹی تشکیل دی، اور اس نے بھی کافی جستجو اور تحقیق کے بعد دماغی موت کو ہی اصل موت قرار دیا، پھر اس کے بعد ۱۹۷۰ء میں مینوٹا یونیورسٹی کے ماہرین نے اس کی تفصیلات مرتب کیں، اسی طرح ۱۹۸۰ء میں امریکی صدر رونالڈ ریگن نے سائنس دانوں، قانون دانوں اور مذہبی پیشواؤں کو شامل کر کے ایک کمیٹی تشکیل دی، اور اس نے اس پر تحقیق کی، ان تمام لوگوں کی تحقیق سے یہ بات سامنے آئی کہ اصل موت دماغی موت ہے، حرکت قلب کوئی معنی نہیں رکھتے، اس کے بند ہونے کے بعد بھی دماغ کام کرتا رہتا ہے اور جب بھی زندگی باقی رہتی ہے، اگر انسان کے مرجانے اور حرکت قلب بند ہو جانے کے بعد یہ مصنوعی آلات لگا دیئے جائیں تو پھر ان کی طبعی سانس بحال ہو جاتی ہے، چنانچہ جب یہ تحقیقات سامنے آئیں تو عالم اسلام میں بھی غور و خوض ہوا، اردن، کویت، سعودی عرب میں بھی ۱۹۸۵ء میں ایک کانفرنس منعقد ہوئی اور پھر اس کے بعد ان تمام لوگوں نے اتفاق طور پر یہ فیصلہ کیا کہ دماغی موت ہی اصل موت ہے، اور ”مجمع الفقہ الاسلامی“ میں تمام علماء کے درمیان بحث و تحقیق کے بعد باتفاق یہی فیصلہ ہوا کہ اصل موت دماغ کی موت ہے، ۱۴۰۸ھ مطابق ۱۷-۲۱ اکتوبر ۱۹۸۷ء مکہ اکیڈمی کے فیصلہ نمبر ۱۸۵ میں یہ عبارت درج ہے۔

اور ہندوستان میں فقیہ عصر مولانا مجاہد الاسلام قاسمی کا مقالہ ہے، اس سلسلہ میں اس میں خود ان کا رجحان بھی یہی معلوم ہوتا ہے کہ اصل موت دماغی موت ہے، اور ایک بھی ایسی مثال نہیں ہے کہ دماغ کی موت کے فیصلہ کے بعد، پھر ان کی حرکت قلب جاری ہو گئی ہو۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

اس میں کوئی شبہ نہیں کہ بہت سے مسائل میں خبراء اور ماہرین کی رائے کو بڑی اہمیت ہے، لیکن یہ بات بھی غور طلب ہے کہ فقہاء نے کن خبراء کی رائے کو معتبر مانا ہے، اس کے لئے عدالت کی شرط بھی ہے، تو کیا ایسے حساس مسائل میں جو مسلمان اور معتبر خبراء جو دینی مزاج رکھتے ہوں اور اسلامی فکر سے بھی پوری طرح سے ہم آہنگ ہوں، ان کی رائے کے لئے بھی یہ شرط ہوگی یا نہیں، ان کو اس کا حامل ہونا چاہئے یا نہیں؟ یہ جو آپ نے حوالے دیئے، جہاں تک طبی اداروں کی بات ہے، تو عالم عرب کے طبی اداروں نے دماغی موت کو اصل مانا ہے، لیکن ”مجمع الفقہ الاسلامی جدہ“ کا فیصلہ ۱۴۰۷ھ کا ہمارے سامنے ہے اور مکہ اکیڈمی کا فیصلہ بھی ہے، یہ ۱۴۰۸ھ کا ہے، ان دونوں تجویزوں میں یہ بات کہی گئی ہے کہ جب ڈاکٹر یہ کہہ دیں کہ دماغ کی موت ہو چکی ہے تو آلہ تنفس کا الگ کرنا جائز ہوگا، لیکن موت کا حکم اس وقت تک نہیں لگایا جائے گا جب تک کہ تنفس ختم نہ ہو جائے اور جب تک قلب کام کرنا نہ چھوڑ دے، آپ اس کی عبارت دیکھیں!

”يعتبر شرعاً أن الشخص قد مات وترتب جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة عند ذلك، توقف قلبه وتنفسه توقفاً لا رجعة فيه“

اسی طرح مکہ فقہی اکیڈمی کا فیصلہ ہے دماغ معطل ہو جائے تو اس فن کے تین ماہرین کے فیصلہ کی بنیاد پر آلہ تنفس ”آجہزۃ الإنعاش“ نکالنا جائز ہوگا، لیکن

”لا يحكم بموته شرعاً إلا إذا توقف تنفسه والقلب تماماً بعد رفع هذه الأجهزة“

موت کا حکم اس وقت لگایا جائے گا جب اس آلہ تنفس کے نکالنے کے بعد پوری طرح انسان کی سانس موقوف ہو جائے اور قلب اپنا کام کرنا چھوڑ دے۔

مفتی شوکت ثناء قاسمی

یہ بات تو مسلم ہے کہ اصلاح قلب اور تزکیہ نفس میں سب سے بڑا دخل قلب کا ہے، اس سے تو کسی کو انکار نہیں ہے لیکن مسئلہ یہاں موت کا ہے

کہ موت کا تعلق قلب سے ہے یا دماغ سے ہے، اور وہ مسئلہ عام حالات کے لحاظ سے ہے، یہ مسئلہ اس وقت پیدا ہوتا ہے جب کوئی زہریلی چیز ذرے دی گئی یا اکیڈنٹ ہو گیا ہو، یا سر میں شدید مار لگ گئی ہو، اس وقت یہ مسئلہ پیدا ہوتا ہے کہ موت کا فیصلہ قلب سے کیا جائے یا دماغ سے، اور یہ تجربہ سے ثابت ہو چکا ہے، اور عام طور پر مسلم ممالک میں اس پر عمل ہے، کہ جذع ارجح کی موت پر موت کا فیصلہ کر دیا جاتا ہے، اور ”مسائل فقہ اور طب“ نامی کتاب میں یہ صراحت ہے کہ موت کا اثر آہستہ آہستہ پورے جسم پر طاری ہوتا ہے، ایک ساتھ سارے اعضاء پر موت طاری نہیں ہوتی، اور جذع ارجح کے خلیہ کی موت کے بعد انسان کے اندر حیات کسی مصنوعی آلہ کے ذریعہ پیدا نہیں کی جاسکتی، جبکہ قلب کی حرکت بند ہونے کے بعد بھی مصنوعی آلات کے ذریعہ اس کی حرکت کو جاری کیا جاسکتا ہے اور اس کے بعد قلب کی حرکت پورے طور پر بحال بھی ہو سکتی ہے، جیسے کہ ڈاکٹروں کے تجربہ سے یہ بات ثابت ہے، یہ بھی امکان ہے کہ بحال نہ ہو، لیکن جذع ارجح کی موت کے بعد زندگی کی بحالی کسی بھی حال میں محال ہے، اس لئے میرا خیال ہے کہ قلب کی موت کو اصل موت نہیں، بلکہ ”جذع ارجح“ کی موت کو اصل موت قرار دیا جائے، ان حالات میں اور جذع ارجح کی موت کے بعد مصنوعی آلات کو باقی رکھنا فضول عمل ہوگا، اس کو اس کے بعد ہٹالینا ضروری ہوگا۔

### مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

جیسا کہ میں نے پہلے عرض کیا تھا کہ ان دونوں مسئلوں کو ایک دوسرے کا لازم و ملزوم نہ سمجھا جائے، موت کا حکم لگانا اور آلہ تنفس کو الگ کرنا تجربہ کو سامنے رکھتے ہوئے آپ حضرات اس پر غور کریں، تو شاید زیادہ سہولت ہوگی، اور ہمارے عزیز مولانا تنظیم عالم صاحب نے حضرت قاضی صاحب کی ایک رائے کا ذکر کیا جو اکیڈمی کے موسس تھے، اس لئے تھوڑی سی وضاحت مناسب معلوم ہوتی ہے کہ قاضی صاحب نے اپنے مضمون میں سوال کھڑا کیا ہے، انہوں نے شخصی طور پر کسی رجحان کا اظہار نہیں کیا ہے، شخصی طور پر بھی ہم لوگوں کی اس مسئلہ پر ان سے گفتگو ہو چکی ہے، انہوں نے صرف سوال کھڑا کیا ہے، کیونکہ ہم لوگوں کے لئے یہ ایک نیا موضوع تھا، تو انہوں نے مختلف ڈاکٹروں سے ملاقات کر کے اور جو کتابیں عربی زبان میں اس موضوع پر ہیں ان سے استفادہ کر کے جب اعضاء کی پیوندکاری کی بحث چل رہی تھی اس وقت انہوں نے یہ سوال کھڑا کیا تھا۔

### مولانا عتیق احمد بستوی

جو موضوع اس وقت زیر بحث ہے، اس کے بارے میں مختلف اکیڈمیاں فیصلے اور غور و خوض کر چکی ہیں، اللہ کا فضل ہے کہ وہ فیصلے ہمارے پاس موجود ہیں، اور جب تجویزیں مرتب ہوں گی تو ان تجویزوں میں ان سب فیصلوں کا لحاظ کیا جائے گا، انہوں نے جو بحثیں کی ہیں اور مقالات جمع کئے ہیں وہ سب ہمارے پاس موجود ہے۔

چونکہ موضوع آگیا ہے میڈیکل سائنس کا اور ڈاکٹروں کی رائے یہ ہے کہ دماغی موت ہی اصل موت ہے، اور ایک نقطہ نظر یہ بھی سامنے آیا کہ جب ڈاکٹروں نے کہہ دیا تو پھر اس بحث کی ضرورت کیا ہے؟ اس مناسبت سے میں دو تین باتیں کہنا چاہوں گا۔

ایک بات تو یہ ہے کہ سائنس کا نام آتے ہی کچھ ہم مرعوبیت کے شکار ہو جاتے ہیں، جہاں سائنس کے حوالے سے کوئی بات کہی گئی کہ میڈیکل سائنس میں یہ ہے، فلاں سائنس میں یہ ہے تو ایک طرح کی مرعوبیت طاری ہو جاتی ہے، اور گویا ہم یہ سمجھ لیتے ہیں کہ یہ طے شدہ اور یقینی چیز ہے، اور یقیناً سے نکراؤ اور اس سے انحراف کا سوال نہیں پیدا ہوتا، اس کا موقع نہیں ہے کہ تفصیل سے بات کی جائے، لیکن میں یہ عرض کروں گا کہ سائنس کے نام پر آجکل جو چیزیں موجود ہیں، ان کا ایک بڑا حصہ وہ ہے جو ظنیات پر مشتمل ہے، انہیں یقیناً نہیں کہہ سکتے آپ، اور مشاہدہ، تجربہ، ظنی، یہ تمام چیزیں اس میں شامل ہیں، اس لئے آپ دیکھتے ہیں کہ نظریات اکثر اوقات بدلتے ہی رہتے ہیں، ان میں تبدیلیاں بھی آتی رہتی ہیں، تو میں نہیں کہتا کہ موت کے تعلق سے جو میڈیکل سائنس کے لوگوں کی رائے ہے یہ کوئی آخری رائے ہے، ان کے یہاں کوئی رائے آخری نہیں ہوا کرتی، تحقیقات جاری رہتی ہیں، نظریات تبدیل ہوتے رہتے ہیں، اگر ہم کسی وقت میڈیکل سائنس کے ماہرین کی رائے کی بنیاد پر کوئی فیصلہ کریں اور کوئی رائے قائم کریں، کوئی حکم شرعی جاری کریں تو اس حکم میں یہ صراحت کر دینی ضروری ہے کہ ”اب تک جو معلومات ہمیں میڈیکل سائنس کے ماہرین

سے پہنچی ہیں، ان کی بنیاد پر ہم نے یہ رائے قائم کی ہے، تاکہ اگر کبھی کوئی تبدیلی ان کے نظریہ میں آئے تو ہمارے پاس اپنے فیصلے میں تبدیلی لانے کی گنجائش رہے۔

بات یہ ہے کہ زندگی کس چیز کا نام ہے، تین بنیادی اجزاء جس کا ذکر کیا جا رہا ہے، دل کا عمل ہے، پھیپھڑے کا عمل ہے، اور دماغ کا عمل ہے، دل نے کام کرنا چھوڑ دیا، اس کا وقتی متبادل فراہم ہو گیا ہے، تھوڑی دیر کے لئے ہی سہی، سانس کا نظام متاثر ہو گیا، اس کا بھی متبادل فراہم ہو گیا ہے، لیکن دماغ نے کام کرنا چھوڑ دیا تو اب تک ڈاکٹروں کو اس کا متبادل نہیں مل سکا ہے، لیکن یہ کہنا مشکل ہے کہ اس کا متبادل وہ مستقبل میں تلاش نہیں کر پائیں گے، وہ لگے ہوں گے، تحقیقات کر رہے ہوں گے، ہو سکتا ہے کہ کچھ دنوں کے بعد آپ کے سامنے یہ چیز آئے، دماغی موت کے بعد بھی کچھ دیر کے لئے کچھ وقت کے لئے اس کے عمل کو جاری رکھا جاسکے، اس لئے طبی تحقیقات جو بھی ہیں ان پر غور کرنا اور ان پر حکم شرعی کا جاری کرنا یہ انتہائی غور و خوض کے بعد ہوگا، ہمیں یہ دیکھنا پڑے گا کہ یہ نصوص سے متعارض تو نہیں؟ خود یہ تحقیقات کس درجہ کی ہیں، آج اگر یہاں اس کے ماہرین موجود ہوتے تو میں ان سے یہ سوال ضرور کرتا کہ یہ جو دماغ کی موت کا فیصلہ ہوتا ہے، کیا یہ ہمیشہ اتفاقی ہوتا ہے؟

بعض ماہرین یہ کہتے ہیں کہ اصل موت دماغی موت نہیں ہوتی تو اس میں بھی اختلاف رائے ہو سکتا ہے، تو ایک بات تو مجھے یہ عرض کرنی تھی کہ سائنس یا میڈیکل سائنس کا نام ہمارے سامنے آنے سے ذہن میں کوئی ایسی مرعوبیت کہ یہ گویا مسلمات میں سے ہیں اور مکمل ہیں، اس میں کوئی غور و خوض نہیں ہو سکتا، یہ انداز فکر صحیح نہیں ہے، ہم تمام نئے علوم اور نئی تحقیقات کو خوش آمدید کہتے ہیں، ان سے استفادہ کرتے ہیں، لیکن ہم کو یہ فرق کرنا پڑے گا کہ ان میں سے کون سی چیز یقینیات کے قبیل سے ہے، اور کون سی ظنیات کے قبیل سے، اور کون سا نظریہ ایسا ہے جس میں تبدیلی کا امکان ہے، اس لئے آپ دیکھیں گے کہ جہاں بھی جامع فقہیہ نے اس مسئلہ پر غور کیا ہے سب نے موت کا حکم جاری کرنے میں اس احتیاط کو ملحوظ رکھا ہے، تقریباً سب نے ڈاکٹروں کی اس رائے کو تسلیم کرنے کے باوجود یہ مانا ہے کہ جب اس مشینی عمل کے موقوف ہونے سے سانس کا نظام رک جائے گا اور یہ علامتیں سب ختم ہو جائیں گی تب سے موت کا حکم لگایا جائے گا، اور واقعہ یہ ہے کہ ہر کیس میں یہ معلوم کرنا کہ دماغی موت ہوئی کہ نہیں ہوئی، یہ بڑی مشکل چیز ہے کہ ماہرین کہاں دستیاب ہیں، جس میں یہ مسئلہ پیش آئے گا، بطور خاص یہاں پر جو بات زیر بحث ہے۔

دوسری بات ہمیں یہ عرض کرنی ہے کہ میڈیکل سائنس نے ترقی تو بہت کی ہے، لیکن ابھی اس کو بہت ترقی کرنا باقی ہے، کتاب و سنت نے جو مختلف اعضاء کے عمل بتائے ہیں، اب تک بعض اعمال کا ادراک میڈیکل سائنس کو نہیں ہوا ہے، مان لیجئے یہ قلب ہے، قلب کا عمل ڈاکٹروں کے یہاں کچھ نہیں ہے سوائے سپینگ کے، پورے جسم میں خون کو پہنچانا، یہی اس کا کام ہے، لیکن کیا کتاب و سنت سے خالی یہی اس کا عمل سمجھ میں آتا ہے، شعور، ادراک، احساس، اور بہت سے اعمال ہیں جن کا تعلق قلب سے ہے، قرآن پاک کی آیات اور احادیث سے صاف معلوم ہوتا ہے، جو آپ حضرات پر واضح ہے اور میں تو یہاں تک کہتا ہوں کہ میرے نزدیک صورت حال یہ ہے کہ میڈیکل سائنس کے ماہرین کو ان چیزوں کا ادراک ابھی تک نہیں ہوا، تحقیقات کر رہے ہیں ہو سکتا ہے کہ کسی مرحلہ میں اس کا ادراک کریں، یہ تحقیق جب سامنے آجائے کہ یہ جو تعلق اور شعور کا مسئلہ ہے، فہم کا مسئلہ ہے اس کا تعلق دماغ کے ساتھ دل سے بھی ہے، اس لئے سائنس کی ان تحقیقات کو حرف آخر نہیں سمجھنا چاہئے، بہر حال چونکہ میڈیکل سائنس پر یہ گفتگو چل رہی تھی اور اس پر ہم لوگ غور کر رہے ہیں، اس لئے یہ چند باتیں میرے ذہن میں آئیں اور میں نے عرض کر دیا، میں امید کرتا ہوں کہ آپ کھل کر اس مسئلہ پر گفتگو کریں گے۔

مفتی سعید الرحمن ممبئی

ایک بائیس سالہ لڑکا ٹرین سے گرا اور اس کے سر پر مار لگی، پولیس والوں نے کہا کہ اس کو لے جاؤ یہ مر چکا ہے، جی ٹی ہسپتال لے گئے انہوں نے کہا کہ کچھ امید ہے شاید بچ جائے، دماغ تو اس کا کام نہیں کر رہا ہے ہو سکتا ہے بچ جائے، جے جے ہسپتال لے جاؤ، اس وقت وہ جے جے ہسپتال میں زیر علاج ہے، تقریباً ایک ماہ ہو گیا ہے، اور وہ اب اپنے ہاتھ پیر ہلانے لگا ہے، امید ہے کہ اب وہ زندہ ہو جائے گا، اس نے آنکھیں بھی کھول دی ہیں، اس کے دماغ پر گہری چوٹ لگی تھی، کچھ لوگ سمجھتے تھے کہ مر گیا، اور کچھ لوگ کہتے تھے کہ نہیں مرا نہیں ہے ابھی، وینٹی لیٹر پر اس کو رکھے ہوئے

مولانا نذرتو حید مظاہری (جامعہ رشیدیہ چتر اجھار کھنڈ)

مفسرین کے اقوال کو سامنے رکھتے ہوئے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اصل موت قلب کی موت ہے، جیسے امام رازیؒ نے لکھا ہے:

”أَبَ الْقَلْبِ أَوَّلُ الْأَعْضَاءِ تَكُونُ وَأُخْرَاهَا مَوْتًا“

اور علامہ رازی نے اس کے بعد، جو حضرات دماغ کے قائل ہیں، دماغ پر تفصیل سے ذکر کرتے ہوئے یہ ثابت کیا ہے کہ اصل کام جو ہے وہ قلب کا ہے اور اس پر دلائل بھی پیش کئے ہیں، اس لئے میری رائے یہ ہے کہ اصل موت قلب کی موت ہے اور قلب کی موت کے بعد اس کے موت کا حکم لگانا چاہئے۔

مولانا اسامہ صاحب (استاذ مدرسہ تعمیر ملت علی گڑھ)

تقریباً ساری باتیں دماغی موت سے متعلق آچکی ہیں، اس وقت وینی لیٹر سے متعلق مجھے یہ بات عرض کرنی ہے کہ ڈاکٹروں سے گفتگو کے بعد یہ پتہ چلا کہ اب تک دس فیصد لوگ وینی لیٹر لگانے سے بچتے ہیں، تو یہ گویا دس فیصدی علاج ہے تو اس کے لگانے میں کوئی حرج نہیں ہے، اور یہ علاج کے بجائے صرف دفعیہ ہے تو اس سے فائدہ ہونے کی امید ہے، اگر اس نیت سے ہٹاتا ہے کہ موت ہو جائے تو اس کا ہٹانا درست معلوم نہیں ہوتا، اگر نیت یہ نہیں ہے، امید ختم ہو گئی ہے، ڈاکٹروں نے کہہ دیا ہے، اس کے پاس پیسے کی وسعت نہیں ہے اور پھر ہٹاتا ہے تو اس کے ہٹانے میں کوئی حرج نہیں ہے۔

دماغی موت اور قلبی موت کے سلسلہ میں عرض یہ ہے کہ کتاب وسنت، شارحین حدیث اور مفسرین حضرات یہ سارے کے سارے اس بات کی جانب نشاندہی کرتے ہیں کہ اصل موت تو قلب کی موت ہوتی ہے، جس پر احکام شریعت کا نفاذ ہوتا ہے، جن میں علامہ عثمانیؒ نے ”فتح الملہم“ میں ایک حدیث ”عقل اور دین“ کے تعلق سے ہے، اس پر لکھا ہے کہ اس میں امام ابو حنیفہ اور امام شافعی کا اختلاف ہے کہ محل عقل کیا ہے؟ امام ابو حنیفہ فرماتے ہیں کہ محل عقل دماغ ہے، اور قلب اس کی تدبیر کرتا ہے اور امام شافعی فرماتے ہیں کہ محل عقل قلب ہے اور دماغ اس کی تدبیر کرتا ہے، دونوں کا خلاصہ یہ ہے کہ ممکن دماغ ہے اور تدبیر دل میں ہوتی ہے، لہذا موت کے سلسلہ میں دماغ کو اصل نہ قرار دے کر یہ کہا جاسکتا ہے کہ موت دماغ سے بھی ہو جاتی ہے اور قلب سے بھی ہوتی ہے، لیکن دونوں میں اصل موت قلب کی موت ہے، اور قلب کی موت سے احکام شریعت کا نفاذ ہوتا ہے، جیسے وراثت وغیرہ، لہذا شریعت کی روشنی میں کتاب وسنت سے یہ بات منقطع ہے کہ قلب کی موت اصل ہے، حرکت قلب بند ہو جائے گی تب اس پر احکام کا نفاذ ہوگا۔

مولانا ظفر الاسلام صاحب

ہندوستانی ادویہ میں ایک کتاب ڈاکٹر این جے مودی کی ہے، موت وحیات کے سلسلہ میں اسے بنیاد قرار دیا جاتا ہے، اس کا نام ہے: ”میڈیکل جورس پروڈنٹس ٹکسی کولوجی“ اس کتاب کے صفحہ ۱۱۱ پر لکھا ہے:

There is major difference between the life and life of tissue.

(یہ بہت بڑا فرق ہے انسان کی موت اور خلیات کی موت میں ان دونوں میں زمین آسمان کا فرق ہے۔)

مجھے یہ سمجھ میں آتا ہے کہ ڈاکٹروں نے اور چونکہ سوال میں بھی ہے کہ جب دل خون کی سپلائی بند کر دیتا ہے تو دماغ پگھلنے لگتا ہے، یہ مذکور ہے، یہ بات سمجھ میں آتی ہے کہ شاید ان کو یہیں سے دھوکہ لگا ہو، اس لئے انہوں نے اس کو لکھا ہے، جبکہ ڈاکٹر لکھتا ہے کہ دونوں کی موت میں زمین آسمان کا فرق ہے، نیشوز کی موت اور ہے اور انسان کی موت اور ہے۔

ڈاکٹر محی الدین غازی

جب سے دنیا قائم ہوئی تب سے لوگ مرتے ہی آرہے ہیں اور ان کی تدفین بھی لہوتی آرہی ہے، ممکن ہے ان میں سے کچھ لوگوں کو قبل از وقت دفن کر دیا گیا ہو، لیکن دیکھنے کی بات یہ ہے کہ اس سسٹم میں جب موت اور زندگی کے تعین کا یہ طریقہ تھا سماجی زندگی پر اس کے کیا اثرات مرتب ہوتے

تھے، وینٹی لیٹر آج کی ایجاد ہے اور جس کی پشت پر ظاہر ہے کہ مغرب کی ذہنیت کا رفرنا ہے، تو میڈیکل سائنس نے سماج کے لئے اور عام انسان کے لئے کیا نئے مسائل پیدا کئے ہیں، یہ تو ظاہر ہے کہ میڈیکل سائنس اور ایجادات سرمایہ دارانہ مادی ذہنیت کی رہنمائی میں آگے بڑھ رہی ہے، اس کے نتیجہ میں بہت ساری چیزیں وجود میں آرہی ہیں جن کی انسان کے لئے کوئی ضرورت نہیں، لیکن ان کا فروغ ہوا، ایک نیا کلچر پیدا ہوا، دوسری طرف اس کا تعلق اسٹیش سے بھی جڑا ہوا ہے اور ہر آدمی جس کے اندر اسٹیش میٹھیں کرنے کا جذبہ ہوتا ہے وہ قریب کے رشتہ دار کے مرنے کے بعد یہ چاہتا ہے کہ وینٹی لیٹر کے ذریعہ اس فرمالیٹی کو پورا کرے، اس کے لئے دماغی موت، اور اس کا تحقق اور پھر وینٹی لیٹر، تو ہمارے عرض کرنے کا مطلب یہ ہے کہ ہماری صرف موت اور زندگی کے تعین کی ذمہ داری نہیں ہے، بلکہ اس پر بھی ہماری نظر ہونی چاہئے کہ یہ جو اسٹیش کا رجحان بڑھ رہا ہے اس کے روکنے کے لئے بھی ہماری کوئی ذمہ داری بنتی ہے یا نہیں ہے؟۔

مفتی سعید الرحمن صاحب

اس مشین کی بھی کوئی حد ہے یا نہیں کہ موت کے بعد اب وہ نہیں چل سکتا، یا اس کو نہیں چلایا جاسکتا ہے اور پھر ہٹا دیا جائے۔

مولانا خالد سیف اللہ صاحب

اس کی حد جوتی ہے، مگر ڈاکٹر بتائیں گے۔

مفتی محمد صاحب

میں نے اپنا مقالہ تو پہلے ہی پیش کر دیا تھا، اس کا مختصر خلاصہ آپ کے سامنے ہے، ہمیں یہ عرض کرنا ہے کہ ہم نے جو کچھ مشاہدے اور تجربے سے دیکھا اور سنا ہے، وہ یہ کہ دماغی موت اور قلبی موت دونوں میں ایک طرح سے تلازم ہے، سوال نامہ جو ہمارے پاس آیا تھا، اس سوالنامہ میں یہ بتانے کی کوشش کی گئی تھی کہ جب دماغ کو خون کی سپلائی موقوف ہو جاتی ہے، تو دماغ خود بخود پگھلنا شروع ہو جاتا ہے، چند منٹ بعد میں دماغ کی موت بھی واقع ہو جاتی ہے، اس طرح سے گویا دماغ کی موت معلق ہوئی قلب کی موت پر، اگر قلب مر گیا تو خون کی سپلائی موقوف ہو گئی اور دماغ مردہ ہو جائے گا، چاہے دو چار سکنڈ اور دو چار منٹ کے بعد ہی سہی، تو ہمارا آخری عرض یہ تھا کہ اگر دماغ مر نہیں ہے اور کام کر رہا ہے، لیکن قلب کی حرکت بالکل بند اور سانس کی آمد و رفت بالکل معدوم ہو چکی ہے اور زندگی کی کوئی علامت محسوس نہیں ہو رہی اور طبی تشخیص بھی یہی بتا رہی ہے، تو یہ صورت حال اس بات کی علامت ہے کہ دماغ کو خون کی سپلائی بند ہو گئی ہے جو اس کی موت کو مستلزم ہے اور شارع علیہ السلام نے بھی اس کو صاف واضح کر دیا ہے: ”إذا فسدت فسد الجسد كله“ کہ جب دل فاسد ہو جاتا ہے تو سارا جسم فاسد اور مردہ جاتا ہے، تو اس سے معلوم ہوا کہ دل ہی اصل ہے اور مدبر بدن ہے، اور بدن کے جتنے خلیہ ہیں اور جتنے اعضاء ہیں ان سب کی زندگی اور موت کا دار و مدار اسی پر ہے، پس قلب کی طبعی موت یا مشینی موت کے بعد موت کے احکام معتبر اور مرتب ہونا ہمارے نزدیک اقرب الی الصواب اور اشد بالشرع ہے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

ڈاکٹر حکیم محمد معراج صاحب کا خیال بھی یہی ہے کہ قلب کی موت ہی اصل موت ہے ان کی تحریر بھی آئی ہوئی ہے۔

مولانا محمد برہان الدین سنہجلی

میں بہت تاخیر سے حاضر ہوا، چونکہ مجھے وقت کی تبدیلی کی اطلاع نہیں تھی ایک بات ذہن میں آرہی ہے کہ شریعت نے ہر چیز میں تکلف کو برطرف رکھا ہے، اور کسی حکم کا سائنسی علوم اور کسی علوم پر دار و مدار نہیں رکھا ہے، اس کی واضح مثال چاند کا مسئلہ ہے، اس سلسلہ میں مشہور حدیث ہے:

”نحن أمة أمية لا نكتب ولا نحسب“

تو اس میں مشاہدہ کی حقیقت ہے، تو میرا خیال یہ ہے کہ اس میں بھی مدار عرف پر ہی ہونا چاہئے، عرف میں اگر موت واقع سمجھی جاتی ہے تو مردہ سمجھا جائے گا، چاہے سائنس کی رو سے وہ ابھی زندہ ہو، عرف میں اگر موت واقع ہو گئی اور اس کی تدفین کر دی جاتی ہے تو گناہ گار نہیں ہوگا، اور وراثت



تفہیم ہوگئی ہے تو عرفاً تقسیم صحیح، چاہے سائنس، آلات اور حسابات کی مدد سے یہ کہے کہ ابھی موت نہیں ہوئی ہے، تو عرف پر مدار ہے سائنس دانوں کی تحقیقات پر نہیں، سائنس سے استفادہ بری بات نہیں، اچھی بات ہے، مگر مدار حکم ان پر رکھنا شریعت کی روح سے متصادم چاہے نہ سہی، لیکن اس کے مناسب بھی نہیں ہوگا، تو یہ باتیں جو فرمائی گئیں اور ذکر کی گئیں، نصوص شرعیہ بھی اور علماء کے اقوال بھی، سائنس دانوں اور ڈاکٹروں کے اقوال بھی ہمارے سامنے آئے بہت اچھا ہے۔ ہم لوگوں کی معلومات میں اضافہ ہوا، اللہ جزائے خیر دے ان حضرات کو جنہوں نے اس جانب کوششیں کیں، اور حقیقت بھی یہی ہے سائنس دانوں میں خود اختلاف ہے، جیسا کہ مولانا عتیق صاحب نے فرمایا، سائنس داں خود کہتے ہیں کہ ہماری کوئی تحقیق حرف آخر نہیں ہے، اگر حرف آخر کی کوئی مان لیں تو ہماری ترقی رک جائے، ترقی کا مدار ہی اس پر ہے کہ اب تک کی تحقیق کے مطابق آخری ہے، مگر فی نفسہ آخری نہیں ہے، اور اس کو بنیاد بنا کر ترقیاں کہاں سے کہاں ہوتی چلی جا رہی ہیں، تو اگر سائنس کوئی بات کہے تو یہ ضروری نہیں ہے کہ وہ حرف آخر ہو، مگر شریعت ذاتی حقیقت ہے اس میں تغیر اور تبدل یقیناً انشاء اللہ نہیں ہوگا، تو ہم اس پر غور کریں کہ شریعت میں کس چیز پر مدار رکھا گیا ہے، مشاہدات اور محسوسات پر نہیں رکھا گیا، مثلاً رویت کے مسئلہ میں اگر مدار رکھا جاتا حسابات پر تو گویا شرعی حکم کی تعمیل سے لوگ محروم رہتے، اگر مدار رکھا گیا ہوتا کسی مشین کی ایجاد پر تو مشین کی ایجاد ہونے تک ان علاقوں میں لوگ محروم رہتے جہاں کوئی سائنس داں نہیں ہے، رویت کے آلات نہیں ہیں، تو میرے خیال میں یہ بات قابل غور اور توجہ ہے، ہم اس مسئلہ پر زور دیں تو اقرب الی الشریعہ ہوگا۔

### مولانا شعیب قاسمی

آپ حضرات کا شکریہ ادا کرتا ہوں کہ آپ حضرات بہت دیر سے ہمارے علماء اور فقہاء کی گفتگو کو سنتے رہے اور اپنی تجاویز اور رائے سے نوازتے رہے، یہ آپ جانتے ہیں کہ موت اور حیات ایک بدیہی چیز ہے، ہم سب کارات دن اس سے واسطہ پڑتا ہے، ہم سب اس کو دیکھتے اور محسوس کرتے ہیں، لیکن نظام قدرت کی گہرائی اور گیرائی کا حال یہ ہے کہ جو چیز محسوس کرتے رہتے ہیں پھر بھی آج تک اس کی تہہ تک نہیں پہنچ سکے، کہ روح کیا چیز ہے، روح بدن سے نکلتی ہے اور موت کا فیصلہ ہوتا ہے، روح جب تک رہتی ہے، حیات کا فیصلہ ہوتا ہے، لیکن کن اعضاء سے نکلنے کے بعد موت کا حتمی اور آخری فیصلہ ہوتا ہے، یہ آج بھی موضوع بحث ہے، اس موضوع پر آج کی گفتگو بھی، اور یہ سارے مقالات اور آراء پیش ہوتی رہیں، ہمارے شاہ ولی اللہ نے موت کی حقیقت پر بحث کی ہے، فرماتے ہیں روح کے کئی طبقے ہیں، ایک روح کا ابتدائی درجہ ہے جسے ہر انسان محسوس کرتا ہے، حیوانات میں بھی روح رہتی ہے، اس کے آثار رہتے ہیں، اس کی علامات رہتی ہیں، تو جب تک یہ آثار و علامات آدمی کے اندر رہتے ہیں آدمی زندہ تصور کیا جاتا ہے، وہ روح نکل جاتی ہے، علامات ختم ہو جاتی ہیں، سارے افعال بند ہو جاتے ہیں تو انسان کو مردہ کہا جاتا ہے، یہ روح کا ابتدائی درجہ ہے۔

ایک روح کا اس سے بڑھا ہوا طبقہ ہے، جو اخلاط اربعہ کے خلاصے سے وابستہ روح ہے جس سے بخار لطیف پیدا ہوتی ہے جسے شاہ صاحب کی زبان میں نسیم کہتے ہیں، روح حوائی اور روح حیوانی کہتے ہیں، وہ جو اخلاط اربعہ کے خلاصہ سے پیدا ہوتی ہے، پھر پورے جسم پر اس کا نظام چلتا ہے، گویا وہ محرک ہے، قوت مدبرہ کے لئے، قوت غذائیہ کے لئے بھی، تمام قوتیں جو جسم میں ہیں، چاہے خلیہ دماغ سے متعلق ہو، چاہے اس کا افعال قلب سے تعلق ہو، چاہے افعال پھیپھڑے سے تعلق ہو، یہی بخار لطیف اور یہی نسیم روح حوائی پورے نظام کو چلاتی اور حرکت دیتی ہے، شاہ صاحب نے اس کی تشریح کی ہے اور یہی روح اطباء کے یہاں موضوع بحث ہے، جب جسم کے کسی حصہ سے یہ روح ختم ہو جاتی ہے تو اطباء کوشش کرتے ہیں کہ وہاں تک یہ روح پہنچے، جسم کا کوئی عضو متاثر ہو گیا ہوتا تھا، دماغ متاثر ہو گیا، اعضاء جسم کہیں بھی متاثر ہو گئے تو اطباء میڈیکل سائنس کی روشنی میں دواء سے انجکشن سے وہاں اس روح طبعی کو، بخار لطیف کو پہنچانے کی کوشش کرتے ہیں، تاکہ وہ صحیح کام کر سکے، یہ روح کا وہ درجہ ہے جو تمام اہل علم جانتے اور پہچانتے ہیں۔

ایک روح حقیقی ہے، جس میں یہ روح نکلتی ہے تو لوگ یہ سمجھتے ہیں کہ روح حقیقی جو اللہ کی طرف سے ہے وہ انسان کے جسم سے نکل گئی، فرمایا ہے کہ دراصل روح حقیقی وہ سواری ہے جو بارگاہ خداوندی سے اس نسیم پر آتا ہے، جب نسیم جسم میں ڈالی جاتی ہے تو وہ روح بھی اسی وقت آتی ہے، او نسیم اور روح حقیقی کا تعلق دیر تک زندگی کے آخری مرحلہ تک قائم رہتا ہے، جب انسان کا جسم نسیم پیدا کرنے سے عاجز ہو جاتا ہے اور بخار لطیف کے پیدا کرنے سے قاصر ہو جاتا ہے تو انسان موت کے قریب پہنچ جاتا ہے تو نسیم ایک ایسی حقیقت ہے کہ آخری سانس تک جسم انسانی میں باقی رہتی ہے، اور اس پر روح حقیقی کا مدار رہتا ہے، اور پھر جب موت آتی ہے تو یہی بخار لطیف اپنی روح حقیقی کے ساتھ عالم برزخ تک بحکم خداوندی اور بہ

فیصلہ الہی رواں دواں ہو جاتی ہے، تو شاہ صاحب نے یہ مختصری گفتگو اس تعلق سے فرمائی ہے۔

بہر حال روح کا نکلنا چاہے قلب کی موت کا نام ہو، چاہے دماغ کی موت کا نام ہو، لیکن یہ مسئلہ آج گویا میڈیکل سائنس اور طبی سائنس کے دور میں ابھرا ہے اور صرف خاص معاملات میں اکسیڈنٹ کا معاملہ ہو یا کوئی اور معاملہ ہو یہاں یہ چیز بہت زیادہ نمایاں ہو کر سامنے آتی ہے، باقی عام حالات میں جو موت آتی ہے جس سے ہم سب کا سابقہ اور واسطہ پڑتا ہے، اس کے دیکھنے اور سمجھنے کا اور اس کے مسائل کے حل کرنے کا، تو اندازہ یہ ہوتا ہے کہ وہ قلب کی حرکت کے بند ہو جانے ہی سے عبارت ہے، جسے عام طور پر فقہاء نے لکھا ہے اور کتابوں میں یہ چیز ملتی ہے، اس لئے موت کسی بھی چیز کا نام ہو، جیسا کہ ہمارے مولانا برہان الدین صاحب نے فرمایا موت کا تعلق طبعی موت سے اور ان ظاہری احوال سے ہے جو موت کے لئے فیصلہ کن ہوتے ہیں، اس پر حکم کا مدار رکھا جاتا ہے، اگر اس طرح کسی کی موت ہوگئی اور موت کا فیصلہ کر دیا گیا اور پھر وراثت تقسیم کر دی گئی اور احکام نافذ کر دیئے گئے تو تمام نافذ کرنے والے عند اللہ انشاء اللہ مجرم اور گناہ گار نہیں ہوں گے، اس لئے کہ وہ ظاہر ہے کہ وہ ظاہری احوال کے پابند ہیں، نہ ہر جگہ میڈیکل سائنس کی سہولیات ہیں اور نہ طبی سائنس کی سہولیات ہیں، دیہات کے رہنے والے کروڑوں افراد ہیں جو ڈاکٹروں کے فیصلہ پر فیصلہ کرتے ہیں اور عام ڈاکٹروں کا حکم مان لیتے ہیں، ظاہری بات ہے کہ ان کے لئے تو حکم ظاہر ہی پر ہے، اب وہ زندگی کی تحقیق کے لئے میڈیکل سائنس کا سہارا لینے کے لئے بڑے بڑے ہسپتال کا دورہ کریں یہاں وہاں جائیں، یہ نہ ان کے بس میں ہے اور نہ اختیار میں اور نہ ان کے اوپر یہ ذمہ داری عائد کی جاسکتی ہے، اس لئے جو موت و حیات کے ظاہری اسباب ہیں انہیں پر احکام کو نافذ کر دینا اور احکام کو مان لینا کافی ہے، اور اسی کے ہم اور آپ مکلف ہیں، حق تعالیٰ شانہ ہم کو اور آپ کو اس میڈیکل سائنس کے دور میں جہاں ہر آن ان کی تحقیقات بدلتی رہتی ہیں اس سے استفادہ کی توفیق دے۔

لیکن احکام شرعیہ جس کا مدار اور حکم ظاہر پر ہے، اسی پر ہوں گے اور اس پر ہونا سب سے زیادہ مفید، سب کے لئے نفع بخش اور سب کے راحت اور آرام کا سبب ہے، باقی تحقیقات کی دنیا بہت وسیع ہے، تحقیقات ہوتی رہیں گی اور پھر شریعت کے ارباب حل و عقد جنہوں نے اس طرح کی فقہ اکیڈمیاں قائم کی ہیں وہ بہر حال ان مسائل کو سامنے رکھیں گے، آپ حضرات کی آراء ان کے نزدیک قابل قبول ہوں گی اور پھر شریعت کی روشنی میں یہ چیز منہج ہو کر سامنے آئے گی، اس سے اس کی رہنمائی کریں گے، اللہ تعالیٰ اس دور میں بھی اس طرح کی فقہ اکیڈمیوں کے واسطے سے اس کی معرفت اور اس کے توسط سے ان تمام مسائل کو حل کرنے اور شریعت کی صحیح رہنمائی حاصل کرنے کی توفیق دے۔

ڈاکٹر عمر حسن کا سولے:

دماغی موت کا تاریخی اور تدریجی جائزہ (عربی خطاب: ڈاکٹر عمر حسن کا سولے: (ترجمہ) مفتی احمد نادر القاسمی)

ہر وہ شخص جو کسی مریض کے پاس یا ایسے انسان کے پاس موجود ہو اور اسے دیکھے کہ اس پر سکتہ اور بے ہوشی طاری ہوگئی ہے اور ہوش و حواس اور شعور بھی اس کا چاکا ہے، اس کی سانس بھی بند ہوگئی ہے، حرکت قلب بھی رک گئی ہے اور بالخصوص اس کے بارے میں شک ہو کہ واقعی اس کی موت ہوگئی ہے یا نہیں تو اس کے بارے میں کسی طرح کی جلدی کرنے کی ضرورت نہیں ہے، بلکہ گھنٹہ دو گھنٹہ انتظار کیا جائے، تاکہ پورے طور پر اطمینان ہو جائے کہ اس کی موت ہوگئی ہے۔

دماغی موت اور دماغی موت سے انسان کی موت کے فیصلہ کا مسئلہ جس پر اس وقت بحث ہو رہی ہے: میں یہ چاہتا ہوں کہ اس کی کچھ تفصیل آپ کے سامنے رکھوں تاکہ آپ یہ سمجھ لیں کہ یہ کب کیسے اور کہاں سے شروع ہوا ہے۔

جب میں امریکہ کی ہارورڈ یونیورسٹی جو وہاں کی بڑی یونیورسٹیز میں سے ایک ہے ۱۹۸۶ء میں درس و تدریس کی خدمت پر مامور ہوا تو اس وقت دماغی موت کے مسئلہ پر ایک مناقشاتی نشست رکھی گئی اور یہ نشست بھی اس لئے رکھی گئی کہ وہاں دو مسئلے درپیش تھے: ایک اعضاء کی پیوندکاری کے حوالہ، جس میں موت کا یقین ضروری تھا، دوسرے وینٹی لیٹر اور پیس میکر کا۔

۱- اعضاء کی پیوندکاری

اس وقت لیبارٹری میں گردے کی پیوندکاری کے بابت گفتگو کرنی تھی کہ اس کے کیا امکانات ہیں، اس لئے کہ اس وقت عام طور سے گردے

فیل ہو جانے کی شکایات لوگوں میں بڑھ رہی تھیں اور پھر وقتی طور پر ڈاکٹراس وغیرہ سے کام چلا لیا جاتا تھا، لیکن نتیجہ مریض کی موت، مگر چونکہ گردے کا کامیاب آپریشن سامنے آچکا تھا اور اگر کہیں سیکرے کے مریض کو گردہ مل جائے تو وہ اپنی طبعی حیات جی سکتا ہے، گردے کے مریضوں کی ڈیمانڈ بڑھنے کی صورت میں اس کے فراہمی کی کیا صورت ہو سکتی ہے، اور آخر اس مسئلہ کا کیا حل ہو سکتا ہے تو اس کی آسان سی شکل تو یہی نظر آئی کہ زیادہ تر مریض ہی اسپتالوں میں آتے ہیں اور ان میں بہت سے مرنے کے قریب بھی ہوتے ہیں، یا پھر مریض جاتے ہیں تو اب جبکہ ایک مریض مریض رہا ہے اور اس کا گردہ کام میں بھی آ سکتا ہے، اور چونکہ گردہ انسان کے مرنے کے بعد دیر سے خراب ہوتا ہے، اس کے لئے یہی راستہ تھا کہ ایک مریض کا انتظار کیا جائے یہاں تک اس کے قلب کی حرکت بند ہو، پھر سانس بند ہو اور پھر اس کا جسم کھولیں اور پھر دیکھیں کہ گردہ ٹھیک ہے یا نہیں، معلوم ہوا کہ اگر وہ سڑنا شروع ہو گیا ہے تو ظاہر بات ہے وہ تو کسی کام میں آئے گا نہیں اور نہ ہی اس کو ٹرانسپلانٹ کیا جاسکتا ہے اور اگر صحیح سالم ہے تو کام میں آجائے گا، لیکن اس میں بھی دشواری تھی کہ مریض آئے اور پھر اس سے گردے حاصل ہونے کی توقع کی جائے، اور ملے تو اس گردے کے خراب مریض میں اس کی پیوند کاری کی جائے یہ بجائے خود اہم مسئلہ تھا، لیکن بہر حال ان لوگوں نے یہ کہا کہ اس مسئلہ پر غور کیجئے کہ مریض کی موت کب واقع ہوتی ہے، اور موت کے بعد کتنا وقفہ لگتا ہے دیگر اعضاء کے ساتھ گردے کے خراب ہونے میں، اس کے لئے سب سے پہلے موت کی تعیین ضروری تھی۔

لہذا جب ہم موت کے وقوع کے مسئلہ پر غور کرتے ہیں تو معلوم ہوتا ہے کہ یہ اور زیادہ اہم اور پیچیدہ ہے، اس لئے کہ کسی بھی مرنے والے کے بارے میں ہم نہیں جانتے کہ اس کے قلب کی حرکت رکنے اور سانس کے موقوف ہونے میں کتنا وقت لگے گا، ہم دیکھ رہے ہیں کہ مریض کی آنکھ تلف ہو چکی ہے، اس کی بینائی جا چکی ہے، اور اب وہ اس قابل نہیں رہ گئی ہے کہ اس کی بینائی واپس آئے، لیکن پھر بھی زندگی کے کچھ آثار دکھائی دے رہے ہیں تو اس طرح کی پیچیدگیاں ہیں، اس لئے ہمارے لئے یہ ضروری تھا کہ ہم پہلے موت کی تعریف اور تعیین کریں، ایک بات تو وہاں پر یہ تھی۔

۲- موت کا تعیین:

دوسرا مسئلہ وہ تھا جس کا تعلق وینٹی لیٹر اور پیس میکر، یعنی سانس کو چلانے والے مشین آلہ سے ہے جس پر ابھی مریض کو رکھا ہوا ہے، اور لوگ پوچھتے ہیں کہ کب تک اس کو باقی رکھیں، ایک سال، دو سال، دس سال، اس کے لئے ضروری ہے کہ انسان کی موت کا تعیین کر سکیں اور پھر ان آلات کو ہٹا دیں، یا پھر ان آلات کو باقی رکھیں تاکہ اس کے ذریعہ مریض کی سانس اور حرکت قلب باقی رہے، اور یہ بھی واقعہ ہے کہ ان آلات نے بھی بہت سے مریض کی زندگی کی بازیابی میں اہم رول ادا کیا ہے، لہذا ہم سب لوگ ۱۹۸۶ء میں اس مسئلہ پر غور کرنے کے لئے بیٹھے۔

تو وہاں پر موت کی نئی تعریف سامنے آئی، اور بعض شرکاء کی طرف سے جب یہ بات کہی گئی کہ موت ایک مخفی چیز ہے، اور سانس کا رکننا اور حرکت قلب کا بند ہونا یہ بھی ایک اندرونی معاملہ ہے تو دوسرے شرکاء نے اس سے انکار کیا اور کہا کہ ہم سانس اور حرکت قلب کے بند ہونے پر کوئی توجہ نہیں دیں گے، بلکہ اب ہم انسان کی موت کی تعریف اس کی دماغی موت سے کریں گے، وہ یہ کہ جب انسان کا دماغ مر جائے تو ہم اس انسان کو مردہ قرار دیں گے، کیونکہ انسان کے اندر دماغ ہی اصل چیز ہے، جو دوسرے جاندار سے اس کو ممتاز کرتی ہے، جب ہم نے موت کی تعیین دماغ کی موت سے کر دیا تو یہ ایک نئی تحقیق سامنے آئی، اب دماغ کی موت کے فوراً بعد انسانی جسم کو کھولا گیا تو اندرونی اعضاء پیوند کاری اور ٹرانسپلانٹ کے لائق پائے گئے، تو اس وقت یہ بات سامنے آئی کہ انسان کی موت، دماغ کی موت سے ہی ہوتی ہے اور یہی اصل ہے۔

کچھ دنوں تک تو لوگوں میں یہ بات مشہور رہی کہ پورے دماغ کی موت سے موت واقع ہوتی ہے، پھر کچھ سالوں بعد دماغ کے اوپری حصہ جس کا تعلق شعور اور فہم سے ہے اس کی موت اور دماغ کے نچلے حصے جس کا تعلق اندرونی اعضاء کے کنٹرول سے ہے، کی موت کی سامنے تفصیل آئی۔

میں مناسب سمجھتا ہوں کہ دونوں کی تھوڑی سی تشریح اللہ کی توفیق اور ہدایت سے آپ کے سامنے کر دوں، اللہ تعالیٰ نے انسان کے دماغ کو دو حصوں میں تقسیم کیا ہے: ایک کو ”خ العلیا“ کہا جاتا ہے، جس کا تعلق غور و فکر، شعور، فہم و فراست اور عقل و دانش سے ہے، اور اسی کی وجہ سے انسان حیوان سے ممتاز ہوتا ہے، اور دوسرے کو ”خ السفلی“ کہا جاتا ہے، جسے جذع الدماغ بھی کہتے ہیں، وہ جسم انسانی میں قلب، پھیپھڑے اور دیگر اعضاء کے ساتھ وہ امور انجام دیتا ہے جس کا ہم اور اک نہیں کر پاتے، جیسے ہمارا معدہ کھانے کے ہاضمہ کا عمل کرتا ہے، لیکن ہم اس کو محسوس نہیں کر پاتے، ہمارے جسم کی نیس حرکت کرتی ہیں، مگر ہمیں اس کا اندازہ نہیں ہوتا، سینے اور نفس کی نالیاں اور رگیں مسلسل سانس کے دوران حرکت میں رہتی ہیں،

لیکن ہمیں اس کا اندازہ نہیں ہوتا ہے، ہمارا قلب حرکت کرتا رہتا ہے، مگر ہم کو محسوس نہیں ہوتا، سوائے اس کے کہ ہم بہت قریب سے سننے کی کوشش کریں تب محسوس ہوتا ہے، یہ تو دراصل اللہ تعالیٰ کی اپنی مخلوقات کے اندر کمال خلقت کا مظہر اور اس کی حکمتوں کا مشاہدہ ہے۔

اگر انسان کا رخ ان تمام وظائف میں مصروف کار نہ ہو اور ہمارا برین اسٹیم اندرونی اعضا کے عمل و حرکت کو کنٹرول نہ کرے تو ہمارے جسم کے اندرونی نظام میں خلل ہو جائے گا، جبکہ ان چیزوں کا ہمیں بالکل احساس نہیں ہوتا، اگر ہم ان چیزوں میں غور کریں تو ہمیں محسوس ہوتا ہے کہ ہمارا دماغ سوچنے اور غور کرنے کا عمل بھی کر رہا ہے، بیدار بھی ہے اور مسلسل اس میں بحکم خداوندی مصروف عمل ہے، جسے اللہ تعالیٰ نے خود دو حصوں میں تقسیم کیا ہے، مخ العلیا اور مخ السفلی۔

میں یہاں پر چند مثالیں اور ذکر کرنا چاہوں گا تاکہ آپ یہ سمجھ سکیں کہ کس طرح مخ علیا، مخ سفلی کو اور مخ سفلی جسم کے دیگر اعضاء کو کنٹرول کرتا ہے۔

مثال کے طور پر آپ بچے کو دیکھتے ہیں جب اسے پیشاب کی ضرورت ہوتی ہے اور اس کا مثانہ پیشاب سے بھر جاتا ہے تو چونکہ اس کے اوپر والے دماغ کے مخ میں ابھی شعور پیدا نہیں ہوا ہے، اس لئے وہ جہاں پر ہے وہیں پیشاب وغیرہ کر دیتا ہے، ظاہر بات ہے جب پیشاب کی تھیلی بھر جائے گی تو انسان پیشاب کرے گا ہی، اور اس پیشاب بنانے کے عمل، پانی تحلیل کرنے کے عمل، بھوک چگانے کے عمل، دل میں حرکت کرنے کے عمل سب کو مخ سفلی ہی کنٹرول کرتا ہے، اس لئے وہ تو بنے گا ہی، لیکن کہاں اور کب اس کا استعمال ہوگا کیسے ہوگا یہ اوپر والا دماغ کرتا ہے، اس لئے پیشاب، پاخانہ اور دیگر فضلات بننے کا کام تو مخ سفلی کی وجہ سے جاری رہا، چونکہ بچے کے مخ علیا میں شعور نہ ہونے کی وجہ سے اسے کنٹرول نہیں ہے اس لئے اس نے وہیں پیشاب کر دیا جہاں وہ کھڑا ہے، لیکن اگر آپ کسی جوان آدمی کو دیکھیں جب اسے پیشاب یا پاخانہ محسوس ہوگا تو وہ کپڑے اتارے گا، پیشاب کو دور پہنچانے کی کوشش کرے گا، تاکہ اس کا جسم گندہ نہ ہو، تو جو اس کے اندر یہ سوچ اور شعور پیدا ہوا یہ مخ علیا کی وجہ سے اور یہ مخ علیا کے مخ سفلی کو کہنے اور دیگر اعضاء کو بتانے اور ڈائریکشن دینے سے ہوتا ہے، کہ یہاں پیشاب کرنا ہے، وغیرہ وغیرہ۔

اسی طرح آپ سانس کو لے لیجئے کبھی کبھی آپ کا جی چاہتا ہے کہ میں سانس نہ لوں اور آپ کا مخ علیا کہتا ہے کہ ابھی سانس روکے رکھو آپ تھوڑی دیر کے لئے ہی سہی مگر روک لیتے ہیں، لیکن کبھی کبھی بعض چیزوں پر مخ علیا کی حکمرانی نہیں چلتی، مثلاً سانس ہی کا مسئلہ ہے آپ کا مخ علیا کتنا ہی کہے کہ اپنی سانس روکو آپ پانچ منٹ یا دس منٹ سے زیادہ نہیں روک سکتے، تو اس طرح مخ علیا یقیناً مخ سفلی کے بعض وظائف کو کنٹرول کرتا ہے، مگر پورے طور پر نہیں، بہر حال اس کی حکمرانی اور کنٹرول تو موجود ہے۔

اب ہم موت کے مسئلہ کی طرف رخ کرتے ہیں، جیسا کہ میں نے ہارورڈ یونیورسٹی کے حوالہ سے ۱۹۸۶ء کی بات پہلے عرض کی، کہ اس وقت لوگ پورے دماغ کی موت کو موت کہتے تھے، لیکن اب جیسا کہ میں نے بعض معلومات اس سلسلہ کی آپ حضرات کے سامنے رکھیں کہ اطباء نے اب دماغ کی موت کو دو حصوں میں تقسیم کیا ہے، ایک دماغ علیا کی موت اور دوسرے دماغ سفلی کی موت، اور دونوں کی موت کے الگ الگ حالات ہیں۔

اگر کسی مرض کی وجہ سے، چوٹ لگنے کی وجہ سے جسے (Stroke) کہتے ہیں، برین ہیمرج کی وجہ سے، بعض ادویہ کے ری ایکشن کی وجہ سے یا بعض بیماریوں وغیرہ کی وجہ سے بھی مخ علیا تک اگر خون کا پہنچنا بند ہو جائے تو مخ علیا مر جاتا ہے، اور اب ہم کیسے سمجھیں کہ اس کا مخ علیا مر چکا ہے، کیونکہ یہ تو جسم کا مخفی حصہ ہے، تو اس کو پہچاننے کا طریقہ یہ ہے کہ جس آدمی کے ساتھ یہ حادثہ ہوگا وہ نہ بولے گا، نہ سوچے گا، نہ سامنے والے کی بات سمجھے گا، گویا وہ حیوان غیر ناطق کی طرح محض زندہ رہے گا، لیکن چونکہ ابھی مخ سفلی زندہ ہے، قلب حرکت کر رہا ہے، سانس بھی چل رہی ہے تو ممکن ہے کہ اس کی زبان سے آواز بھی آئے، لیکن وہ آواز محض آواز ہوگی، نہ اس کا کوئی معنی ہوگا اور نہ مفہوم، محض جانور کے مشابہ ایک آواز ہوگی، اس کی آنکھ حرکت کر رہی ہوگی، لیکن اس میں روشنی نہیں ہوگی، اگر آپ اس کے چہرے پر ہلکا سا ماریں گے یا اس کے چہرے کو ہلائیں گے تو وہ حرکت کرے گی، اس لئے جس آدمی کا مخ علیا مر چکا ہے اس کے بارے میں ہم کو کسی قسم کا خطرہ مول لینے کی ضرورت نہیں ہے، کیونکہ اس کے اندر زندگی کی ساری علامتیں موجود ہیں، وہ سانس بھی لے رہا ہے، کھاپی بھی رہا ہے، پاخانہ پیشاب بھی کر رہا ہے، اور ایسے مریض کے سامنے اگر کھانا رکھ دیا جائے تو وہ اس پوزیشن میں بعض اوقات ہوتا ہے کہ خود سے کھالے، پینے کی چیز اگر ان کے سامنے رکھی جائے تو وہ پی بھی سکتا ہے، پاخانہ پیشاب بھی کرے گا تو اس

طرح اس کے اندر تمام وظیفہ حیات موجود ہے، بہر حال یہ ساری تفصیلات مخ علیا کی موت کی صورت میں ہیں۔

جہاں تک مخ سفلی کی موت کا تعلق ہے تو یہ بات بڑی وضاحت سے کہی جاسکتی ہے کہ اس کی موت انسان کی مکمل موت ہے۔

اس سلسلہ میں چند باتیں اور عرض کرتا ہوں تاکہ اس کو سمجھنے میں سہولت ہو، جب جذع ارج مرتا ہے تو انسان ایسے ہی ہو جاتا ہے جیسے گردن کاٹ دی گئی اور سرتن سے جدا کر دیا گیا اور یہ بہت مشہور بات ہے کہ اس طرح انسان کی مکمل موت ہو جاتی ہے، اور وہ کچھ بھی کرنے کی پوزیشن میں نہیں رہتا، اب اس حالت میں، جب وینٹی لیٹر کے ذریعہ انسان کے قلب کی حرکت اور سانس کی آمد و رفت کو باقی رکھا جاتا ہے تو اس کو مصنوعی حیات ہی کہیں گے اس کو طبعی حیات قطع نہیں کہہ سکتے، لہذا انہیں چیزوں کو دیکھتے ہوئے علماء و ماہرین اور اطباء اس نتیجہ تک پہنچے کہ موت دو طرح سے ہوتی ہے (حالانکہ اس مسئلہ میں شدید اختلاف بھی ہے): بعض لوگ کہتے ہیں کہ جب دماغ علیا کی موت ہو گئی تو گویا انسان مر گیا اور وہ ایسے ہی ہے جیسے حیوان، لہذا وہ حیات بخش مصنوعی آلات جس پر مریض کو رکھا گیا اب دماغ علیا کی موت کے بعد نکال لیا جائے، وہ یہ بھی کہتے ہیں کہ اب یہ انسان کا قبر نما ڈھانچہ ہے، اور اس حالت میں وہ ایسا انسان ہے کہ وہ نہ بول سکتا ہے، نہ سمجھ سکتا ہے، نہ اپنے رب کی عبادت کر سکتا ہے اور نہ یہ سمجھ سکتا ہے کہ میرے سامنے کون ہے اور میں کہاں ہوں، اس لئے اس کی حیثیت ایک ڈھانچہ سے زیادہ نہیں ہے، یہ سوچ دراصل علماء کفار کی ہے، اور بالخصوص مغرب کی، لیکن میں علماء مسلمین میں سے کسی کو نہیں جانتا جنہوں نے یہ بات کہی ہو کہ دماغ علیا کی موت سے انسان کی موت ہو جاتی ہے۔

جہاں تک دماغ سفلی کی موت کا تعلق ہے تو اس پر تقریباً تمام علماء شریعت اور اطباء کے درمیان اجماع ہے کہ یہی حقیقی موت ہے، اور وہ شکل جس میں انسان کے دماغ کی موت کے بعد بھی زندگی کی علامتیں دکھائی دیتی ہیں اور مصنوعی آلات کے ذریعہ اس کا پتہ چلتا رہتا ہے، قلب کی حرکت بھی رہتی ہے اور سانس کی آمد و رفت بھی جاری رہتی ہے تو یہ دراصل دماغ علیا کی موت کی صورت میں ہوتا ہے، سفلی کی نہیں، کبھی کبھی دماغ علیا کی موت کی صورت میں مصنوعی آلہ تنفس اور وینٹی لیٹر کی ضرورت پڑتی ہے، اور بعض دفعہ نہیں بھی پڑتی اور دماغ علیا کی موت کے بعد بھی سارا نظام خود بخود چلتا رہتا ہے، اور فطری زندگی اس کے اندر باقی رہتی ہے، گویا مخ علیا اور مخ سفلی کی موت میں یہی فرق ہے کہ مخ علیا کی موت کے بعد انسان زندہ رہتا ہے، اور زندگی کے سارے وظائف سوائے شعور اور اک کے جاری و ساری رہتے ہیں، اور مخ سفلی کی موت کے بعد انسان اسی طرح مر جاتا ہے جیسے سرتن سے جدا کرنے کی صورت میں موت ہوتی ہے۔

جذع ارج کی موت ایسے ہی ہے جیسے گردن کاٹ دی گئی ہو یا سرتن سے جدا کر دیا گیا ہو، یہی وجہ ہے کہ اطباء کے یہاں اس صورت میں ”عرف و عادت“ کے قاعدہ کی بنیاد پر یہ بات مشہور و معروف ہے اور علامات موت کے بابت ان کے یہاں اتفاق رائے پایا جاتا ہے، یعنی جذع ارج کی موت کو پہچاننے اور جاننے کے لئے علامات پر اتفاق ہے، مثلاً تھرما میٹر، الیکٹرانک آلات وغیرہ اس میں حرکت ہوتی ہے تو سمجھا جاتا ہے کہ ابھی زندگی ہے، اور دماغ سفلی ابھی مرا نہیں ہے، اور اگر حرکت نہیں ہوتی تو یہ سمجھا جاتا ہے کہ اب زندگی باقی نہیں ہے، کبھی کبھی خوب ٹھنڈا پانی مریض کے مقعد میں ڈالا جاتا ہے، جب اس ٹھنڈک کی وجہ سے حرکت ہوتی ہے تو جان لیتے ہیں کہ وہ زندہ ہے، اسی طرح کبھی کبھی مریض کی آنکھ پر کوئی پتہ اور ورق وغیرہ پھیرا جاتا ہے اگر اس میں حرکت ہوتی ہے تو یہ سمجھا جاتا ہے کہ جذع ارج بھی زندہ ہے۔

اسی طرح مخ علیا کی موت کا مسئلہ بھی ہے، لیکن اس کے لئے بھی الیکٹرانک آلات ہیں جن سے دماغ کی پوزیشن معلوم کر لی جاتی ہے کہ وہ ابھی زندہ ہے یا مر چکا ہے، خلاصہ یہ ہے کہ مخ علیا کی موت پر اس وقت کوئی متفقہ رائے نہیں ہے، البتہ جذع ارج سفلی کی موت کے بارے میں تقریباً اجماع ہے کہ اس کا مرنا انسان کی مکمل موت ہے۔

اس وقت سب سے سنگین اور خطرناک مسئلہ یہ ہے کہ علماء اور بعض اخبارات و رسائل میں بھی فتاوے شائع ہوئے ہیں جس سے علماء نے بھی اتفاق کیا ہے کہ جذع ارج کی موت کو شرعی و فانی مانا گیا ہے، اس کو میں بہت خطرناک تصور کرتا ہوں، اس لئے کہ شاطر لوگ اس کا بہانا بنا کر لوگوں کا قتل کریں گے اور آپ جانتے ہیں کہ خاندان میں بہت سے ایسے معاملات ہوتے ہیں کہ کبھی شوہر یا بیوی یا بچے یہ چاہتے ہیں کہ فلاں مر جائے تو اچھا ہے، یا بہت شیطانی ذہن رکھنے والے ڈاکٹر بھی ہوتے ہیں جن کی رگوں میں خون کی طرح شیطان دوڑتا ہے، لوگ معمولی معمولی باتوں پر اس کا سہارا لے کر اس طرح کی غیر انسانی حرکت کر سکتے ہیں، اس لئے میں علماء کرام کو نصیحت کرتا ہوں کہ باوجود اس کے کہ آپ جانتے ہیں کہ جذع ارج کی موت

یقیناً موت ہے، اگر آپ کا کوئی مریض کسی اسپتال میں ہو اور اس طرح کی صورت حال سے دوچار ہو چکا ہو تو آپ فوراً کسی عالم دین کے پاس جائیں، انہیں ساری صورت حال سے آگاہ کریں تو عالم اس سے اس کی سب سے پہلے حیثیت جاننے کی کوشش کرے، اور آنے والا شخص ہر ممکن دینی لیٹر ہٹانے پر مصر ہو، اور عالم دین اس بات کو محسوس کرے کہ اس کے اور مریض کے درمیان کوئی گھریلو نزاع ضرور ہے تو اس مریض سے قطعاً ونٹی لیٹر ہٹانے کا مشورہ نہ دے، اس لئے کہ اس معاملہ کے درپردہ شر ہے، حیثیت اور استطاعت کا مسئلہ نہیں ہے۔

اس لئے میرا خیال یہ ہے کہ اس قضیہ کے تعلق سے تو ڈاکٹروں سے بالکل ہی نہ پوچھا جائے، کیونکہ اس میں ڈاکٹروں کے مفادات بھی ہو سکتے ہیں، لیکن اگر کوئی عالم دین ہوگا تو وہ اس کی حیثیت کے بارے میں دریافت کرے گا، ڈاکٹر نے اس تعلق سے جو بات کہی ہے اس کو بھی سامنے رکھے گا، مریض اور تیمارداروں کے تعلق کو بھی سامنے رکھے گا، اور آپ حضرات علماء ہیں اور اپنے مقالات میں بھی آپ لوگوں نے لکھا ہے اور سوالات کئے ہیں کہ ڈاکٹر جو کہہ رہے ہیں واقعی ویسے ہی صورت حال ہے یا نہیں، اور تیماردار جس چیز کا مطالبہ کر رہے ہیں اس مطالبہ میں عالم دین اس بات کو محسوس کر رہا ہے کہ کوئی نہ کوئی شک کی بات ضرور ہے، تو اسے چاہئے کہ وہ حیات بخش آلات کو باقی رکھنے کا حکم دے۔

اور اس سلسلہ میں کوئی عمومی فتویٰ جاری نہ کرے، کیونکہ اس سے بے پناہ مفاسد اور شر کے دروازے کھلنے کا قوی اندیشہ ہے، مجھے امید ہے کہ انشاء اللہ ہم لوگ اسی موقف کو اختیار کریں گے۔

میں اپنی بات یہیں ختم کرتا ہوں آپ لوگوں کی طرف سے جو سوالات آئیں گے انشاء اللہ اس کی وضاحت اور جواب دینے کی کوشش کی جائے گی۔

### مولانا ارشد قاسمی

سب سے پہلے میں مہمان مکرم کا مشکور ہوں کہ انہوں نے اس طبی اور سائنسی مسئلہ پر جامع روشنی ڈالی، یہاں فقہاء اور علماء بھی تشریف فرما ہیں، میرا سوال یہ ہے کہ ہم کس طرح کسی شخص کی موت کا فیصلہ کریں گے، دماغ کی موت سے، قلب کی حرکت بند ہونے سے یا سانس کی آمد و رفت رک جانے سے؟ کیونکہ یہ تینوں اعضاء ایک دوسرے سے مربوط بھی ہیں اور ان کا ایک دوسرے سے رشتہ بھی ہے، اور جیسا کہ آپ نے نصیحت فرمائی کہ علماء اور مفتیان کرام جذع النخ کی موت سے بھی عمومی موت کا فتویٰ نہ دیں، تو کیا ہم شرائط اور قیود کے ساتھ اس کو مبتلی بہ کی رائے پر چھوڑ دیں اور کسی مریض کے بارے میں جب یہ حادثہ پیش آئے تو ورثاء اور تیماردار باہم رائے مشورہ کر کے اس کی موت کا فیصلہ کریں؟۔

### مولانا عتیق احمد قاسمی

میں اپنے مہمان مکرم کا مشکور ہوں کہ اطباء کے نزدیک موت کی حقیقت کیا ہے اس موضوع پر بہت مفید اور واضح اور ایمان افروز گفتگو فرمائی، آپ حضرات اس بات کو اچھی طرح جانتے ہیں کہ مہمان مکرم جدید میڈیکل سائنس کے اسپیشلسٹ اور متخصص ہیں، ان کو امریکہ میں بھی درس و تدریس کا تجربہ ہے اور بردنائی دار السلام میں طب اسلامی کے پروفیسر ہیں، اور ان سب باتوں کے ساتھ اہم بات یہ ہے کہ آپ ایک مخلص مومن ہیں، بہر حال انہوں نے بڑی وضاحت کے ساتھ مقاصد شریعت کی روشنی میں اس موضوع پر روشنی ڈالی، میں حاضرین سے درخواست کرتا ہوں اگر کوئی سوال آپ حضرات کے ذہن میں ہو اور وضاحت طلب ہو تو مہمان اس کی وضاحت فرمائیں گے، اور کوئی بھی رائے اور فتویٰ جناب موصوف کی طرف سے آتا ہے تو انشاء اللہ ہم اپنے فیصلے اور قرارداد میں اس سے مدد لیں گے، یہ ہمارے لئے مبارک موقع ہے، آپ حضرات دماغی موت کے موضوع پر اپنے سوالات رکھیں۔

### ڈاکٹر عمر حسن کا سولے

اب سوالات کے جواب کی طرف رخ کرتا ہوں، جیسا کہ میں نے عرض کیا کہ اسپتال میں مریض کی حالت، ونٹی لیٹر اور آلات ہٹانے کا مسئلہ ہے تو میں نے یہ بات کہی کہ سب سے پہلے اس مسئلہ پر عالم دین کی طرف رجوع کیا جائے اور کوئی عمومی فتویٰ نہ دیا جائے اور اس بات کی ہدایت ہمیں ترجمان القرآن حضرت ابن عباسؓ کے اس طرز عمل سے ملتی ہے جس میں یہ صراحت ہے کہ ایک شخص ان کے پاس آیا اور دریافت کیا کہ کیا قاتل کے

لئے تو یہ کی گنجائش ہے؟ تو انہوں نے فرمایا نہیں، اور وہ شخص چلا گیا، پھر تھوڑی دیر بعد دوسرا شخص آیا اور اس نے بھی یہی پوچھا کہ اے شیخ کیا قاتل کے لئے تو یہ کی گنجائش ہے تو آپ نے فرمایا: ہاں، تو جو لوگ وہاں موجود تھے انہوں نے دریافت کیا کہ شیخ دونوں کا سوال ایک اور جواب الگ الگ، یہ کیسے ممکن ہے، فرمایا یہ ممکن ہے، اور دونوں کے لئے ایک ہی مسئلہ میں دو حکم ہو، یہ حالات اور مسائل کی کیفیات و منشا پر منحصر ہے، (باقی اس معاملہ کی تفصیل کتابوں میں مذکور ہے، وہاں دیکھا جاسکتا ہے)۔

ہو سکتا ہے کہ ایک شخص کے لئے یہ معاملہ درست ہو اور اس کو توقف کا حکم دیا جائے، یہاں تک کہ مطلوبہ معاملہ واضح ہو کر سامنے آجائے، اس لئے اس معاملہ میں ایسا نہیں ہے کہ طبیب ہی کے اوپر سارے معاملہ کو چھوڑ دیا جائے۔

مغربی ملکوں میں ایسا ہوتا ہے کہ زیادہ تر خاندانی جھگڑے وہاں کی کورٹ میں جاتے ہیں، جس میں اس طرح کے معاملات بھی ہوتے ہیں، اور بعض موت و حیات سے تعلق رکھنے والے نزاعی اور سنگین مسائل بھی ہوتے ہیں، اور پھر وہاں کے انگریزی اور امریکی کورٹ اس کا فیصلہ کرتے ہیں، غرض یہ کہ ان لوگوں کو اپنے مسائل حل کرانے میں بہت دشواریوں کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

لیکن ہم تو مسلمان ہیں، ہم عالم دین کے پاس جاتے ہیں اور وہ ہمارا فیصلہ آسانی سے کر دیتے ہیں، بہر حال جیسا کہ میں نے عرض کیا کہ جذع الخ کی موت ہی اصل موت ہے، اس لئے عالم دین کے لئے ضروری ہے کہ وہ اس کا صحیح ادراک کرے اور لوگوں کو یوں ہی نہ چھوڑ دے کہ وہ دینی لیٹر پر ہی اپنے مریض کو رکھے رہیں، کیونکہ اس طرح کے معاملات مقاصد شریعت سے بھی جڑے ہوئے ہیں اور ان میں سے ایک مقصد حفظ نفس بھی ہے اور ایک مقصد حفظ مال بھی، یہ ہم بھی نہیں چاہتے کہ مال ضائع ہو اور یہ بھی نہیں چاہتے کہ انسانی نفس ضائع ہو، تو عالموں کے لئے ضروری ہے کہ جب ان کے پاس اس طرح کے معاملات آئیں اور ان کو پورے معاملہ کا صحیح ادراک ہو تو در ثناء کو نصیحت کرے، ہمیں امید ہے کہ مسلمان اپنے علماء ہی کی بات مانیں گے۔

اس لئے عوام کے لئے بھی یہ ضروری ہے کہ اگر اس طرح کے معاملہ میں کوئی نزاع ہو تو اپنے علماء سے رجوع ہوں، اور ہم اس کی ضرورت محسوس کرتے ہیں کہ ہر شہر میں علماء اپنا کردار ادا کریں، اور ہر عالم اس لائق ہو کہ وہ پوری طرح اس طرح کے معاملہ کو سمجھے اور ادراک کرے، تاکہ وہ ان کو صحیح بات بتا سکے کہ انہیں کیا کرنا ہے۔

### ڈاکٹر محی الدین غازی

جیسا کہ آپ نے دماغی موت کے تعلق سے فرمایا یہ تو مسلم ہے، لیکن یہ جو آپ نے فرمایا کہ عام فتویٰ نہیں دینا چاہئے تو فتویٰ تو کوئی بھی ہو وہ عام ہی ہوتا ہے، مثلاً یہاں پر اگر کوئی قرار داد منظور ہوتی ہے تو ظاہر بات ہے وہ عمومی ہی ہوگی، سوائے اس کے کہ کوئی مفتی کسی دارالافتاء میں ہو اور کوئی شخص کسی خاص مسئلہ کے بارے میں ان سے دریافت کرے وہ ان کو اس کا حکم بتا دے تو یہ ہو سکتا ہے کہ وہ محسوب ہو عمومی نہ ہو، جیسا کہ ہمارے ملک کا عرف ہے۔

### ڈاکٹر عمر حسن کا سولے

یہ ہو سکتا ہے کہ ہندوستان میں ایسا ہی ہوتا ہو، آپ لوگ اس پر خود ہی غور کر سکتے ہیں، میں نے تو اپنی بات کہی ہے کہ ممکن ہے کسی اسپتال میں غیر مسلم ڈاکٹر ہو اور وہ اس فتویٰ کا ناجائز فائدہ اٹھائے۔

دیکھئے: دماغ سانس رکھنے اور حرکت قلب بند ہونے سے پہلے مرتا ہے، جب حرکت قلب بند ہوگئی تو انسان پانچ یا دس منٹ سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتا ہے، جہاں تک شک کا مسئلہ ہے کہ وہ زندہ ہے یا مر چکا ہے تو یہ بہتر ہے کہ شریعت میں مشکوک معاملہ میں جو حکم دیا گیا ہے اس سے رہنمائی حاصل کریں، پچاس فیصد اس طرح کے مشکوک معاملے ہوتے ہیں جن میں کسی نتیجہ تک پہنچنا ممکن نہیں ہوتا، لیکن اگر ظن غالب ہو کہ انسان مر چکا ہے تو اس کے ساتھ میت کا معاملہ کیا جائے، لیکن طب میں اس یقین تک پہنچنا ممکن نہیں ہوتا جس درجہ کا یقین ہمیں کسی اور چیز میں اللہ تعالیٰ کی طرف سے حاصل ہوتا ہے اور ہم اس پر عمل کرتے ہیں۔

## مفتی سعید الرحمن فاروقی

وینٹی لیٹر لگانے کے بعد اگر ہم میں سے کوئی شخص یہ جاننا چاہے کہ مریض زندہ ہے یا مر چکا ہے تو اس کی کیا شکل ہوگی؟ جیسے آپ نے فرمایا کہ مقعد میں ٹھنڈا پانی ڈالا جائے اور اگر اس سے مریض حرکت کرتا ہے تو اسے زندہ سمجھا جائے، اسی طرح اور دوسری علامات کیا ہو سکتی ہیں؟ آپ دوبارہ اس طرف اشارہ فرمادیں۔

## ڈاکٹر عمر حسن کا سولے

یہاں پر میں نے کچھ علامتوں کا ذکر کر دیا ہے، اس طرح کی بہت سی علامتیں ہیں اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ کوئی عالم دین واقعی ٹھنڈا پانی لے کر مریض کے مقعد میں ڈالے، اس طرح کے بعض اکثر انک آلات بھی ہیں جن کے ذریعہ ان چیزوں کا پتہ لگایا جاسکتا ہے، میں صرف یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ عالم بھی ان علامتوں اور ان چیزوں سے باخبر رہے اور ڈاکٹر سے دریافت کرے کہ وہ کون کون سی علامتیں ہیں جس کی بنیاد پر آپ یہ کہہ سکتے ہیں کہ جذبہ اٹھ مر چکا ہے، بہر حال اس تعلق سے بہت سی علامتیں ہیں انشاء اللہ آئندہ بحث میں اس کا ذکر کیا جائے گا۔

یہ سوال کہ جب انسان کا جذبہ اٹھ مر چکا ہو تو پھر کیسے انسان کی سانس جاری رہ سکتی ہے، اس کا قلب حرکت کر سکتا ہے، اور اپنے تمام فنکشنز بغیر مشین کے انجام دے سکتا ہے، تو اس سلسلہ میں عرض یہ ہے کہ اس وقت میڈیکل سائنس میں وہ تمام آلات ایجاد ہو گئے ہیں جن سے خون کی پمپنگ، تنفس کی آمد و رفت، آکسیجن کی سپلائی اور جسم میں غذا سب پہنچایا جاسکتا ہے، اور تمام وظیفہ حیات کو ان مصنوعی آلات کے ذریعہ بحال رکھا جاسکتا ہے، اور جدید میڈیکل سائنس میں یہ تکنیک ایجاد ہو گئی ہے۔

یہاں پر مناسب یہ ہے کہ یہ کہا جائے کہ معاملہ کی جو اصل حقیقت ہے اس پر بات کی جائے، ورنہ آپ دیکھتے ہیں کہ بہت کم ایسے مسلمان ہوں گے جس کی موت کے بعد یہ کہا جائے کہ بھائی یہ مر چکا ہے، لہذا اب اس کا کوئی عضو نکال لیا جائے تاکہ اس کے اعضاء کو ٹرانسپلانٹ کیا جائے، یا اس کو پیس میکر اور وینٹی لیٹر پر رکھ کر اس کے بارے میں سرچ کیا جائے کہ وہ مرا ہے یا نہیں، ورنہ حقیقت تو یہ ہے کہ زیادہ تر لوگ اپنی فطری موت سے ہی مرتے ہیں اور اس میں کوئی شک کا معاملہ بھی زیادہ سے زیادہ گھنٹہ دو گھنٹہ رہتا ہے اور ایسا بہت کم ہوتا ہے کہ کسی عضو کے ٹرانسفر وغیرہ کے لئے اور کسی عضو کو نکالنے کے لئے دماغ کے مرنے کے بعد سانس کی آمد و رفت اور حرکت قلب بند ہونے کا انتظار نہ کیا جائے کہ اگر انتظار کیا جائے گا تو اعضاء اس الاق نہیں رہ جائیں گے، یا یہ کہ وینٹی لیٹر وغیرہ ہٹا دیا جائے تاکہ یہ جانا جاسکے کہ جذبہ اٹھ زندہ ہے یا مر چکا ہے، اس طرح کے حالات ہمارے معاشرے میں بہت کم ہوتے ہیں، اکثر لوگ اپنی فطری موت ہی مرتے ہیں۔

## مولانا ظہیر احمد قاسمی

جذبہ اٹھ کے مرنے کے بعد قلب کب تک زندہ رہتا ہے؟

## ڈاکٹر عمر حسن کا سولے

جب جذبہ اٹھ مرتا ہے تو قلب بھی تقریباً ساتھ ہی ساتھ مرتا ہے، البتہ قلب میں معمولی حرکت رہتی ہے، اس لئے کہ جذبہ اٹھ ہی قلب کو کنٹرول کرتا ہے، بس معمولی حرکت کچھ دیر کے لئے رہتی ہے، اس کے بعد قلب بھی بالکل ٹھنڈا ہو جاتا ہے۔

## مولانا ظہیر احمد قاسمی

تو ہم فتویٰ میں اس بات کا احتیاط کریں کہ دماغ کی موت کے بعد فوراً موت کا حکم نہ لگائیں، بلکہ قلب کی حرکت بند ہونے تک انتظار کریں۔

## ڈاکٹر عمر حسن کا سولے

وہ حالات جن سے احکام کا انطباق متعلق ہے اور ہم جن پر بحث کر رہے ہیں وہ بہت کم ہیں، یا زیادہ سے زیادہ ایک دو حالتیں ہیں، بس جب مریض وینٹی لیٹر پر ہو تو ہمیں اس کی ضرورت پڑتی ہے کہ ہم جان لیں کہ مریض مر چکا ہے یا زندہ ہے، وینٹی لیٹر اور دیگر آلات باقی رکھیں یا ہٹالیں، یا



ہمارا ارادہ ہو کہ اس کے اعضاء سے استفادہ کیا جائے یا اس طرح کے اور دوسرے مقاصد ہوں تو بہتر یہ ہے کہ ایک گھنٹہ، دو گھنٹہ، چار گھنٹہ انتظار کریں، اس میں کوئی پریشانی کی بات نہیں ہے۔

بعض حالات مخفی نوعیت کے ہوتے ہیں کبھی کبھی ایسا محسوس ہوتا ہے کہ آدمی مر چکا ہے، لیکن چند گھنٹوں کے بعد پھر وہ اٹھ کھڑا ہوتا ہے تو ایسے بھی حالات ہوتے ہیں، اس لئے انتظار راجح ہے، البتہ ان حالات میں اگر مریض کے اعضاء درکار ہوں یا اس کو مشینی آلات پر رکھنا ہو اور ان آلات کے لگانے میں مال کا ضیاع بھی ہو رہا ہے تو اس صورت میں ہمیں انتظار کرنا چاہئے کہ تین اطباء آئیں جو مسلمان ہوں متقی ہوں، وہ تحقیق کر کے بتائیں کہ یہ مریض مر چکا ہے، اور جدہ فقہ اکیڈمی کا فیصلہ بھی ہے کہ ”تین ماہر دینا انتظار اطباء اگر یہ کہیں کہ یہ مریض مر چکا ہے تو اسے مردہ قرار دیا جائے گا۔“

اور مغربی دنیا میں ماہرین اطباء کے دو مختصصین اس کی تحقیق کرتے ہیں پھر چند گھنٹوں بعد یہ اعلان کر دیا جاتا ہے کہ وہ مر چکا ہے، یہاں تک کہ اسپتال میں بھی موت کے اعلان میں جلدی نہیں کی جاتی اور جو وینٹی لیٹر پر ہوتا ہے اس کے بارے میں تو مزید جلدی نہیں کی جاتی، عام حالات میں مختلف اسباب کی وجہ سے اور بھی جلدی نہیں مچائی جاتی، جبکہ بعض لوگوں کا جذبہ اس مر چکا ہوتا ہے، اس کے قلب کی حرکت بند ہو چکی ہوتی ہے، لیکن اس کو وینٹی لیٹر پر زندہ رکھا جاتا ہے، اور وینٹی لیٹر پر رخ دماغ کے مرنے کے بعد دس سال بھی زندہ رکھا جاتا ہے، یہ ممکن ہے کہ اس میں بڑا منصفہ بھی ہو، لیکن یہ ممکن ہے کہ ایک مدت تک وینٹی لیٹر پر زندہ رکھا جائے، اس لئے یہاں مطلوب یہ ہے کہ ہم اس معاملہ میں ایسا فیصلہ کریں کہ اگر حرکت قلب بند ہو گئی اور جذبہ اس بھی زندہ ہے تو اسے وینٹی لیٹر پر باقی رکھنا چاہئے، ممکن ہے ہم اس کے لئے دوسرے قلب کا انتظام کر لیں، اس طرح بے ہوشی کی حالت میں جذبہ اس زندہ رہتا ہے تو اس صورت میں وینٹی لیٹر پر باقی رکھنا چاہئے، تاکہ قلب اپنا کام جاری رکھے اور تب تک دوسرے قلب کا انتظام ہو جائے اور یہ بھی ممکن ہے کہ مستقل میں مصنوعی قلب ایجاد ہو جائے اور جب تک جذبہ اس نہ مرنے اس وقت تک اس قلب کی سرجری کر دی جائے اور پھر انسان معمولی موت کے بعد زندہ ہو جائے۔

ایک سوال یہ بھی آیا کہ حرکت قلب بند ہو جانے کے بعد کیا دوبارہ اس کی حرکت واپس آ سکتی ہے، جواب یہ ہے کہ جی ہاں آ سکتی ہے، آپ نے دیکھا ہوگا کہ اگر کوئی شخص گر جاتا ہے تو اس کے قلب کو حرکت دی جاتی ہے، اگر حرکت بند ہو گئی ہو تو جاری کرنے کی کوشش کی جاتی ہے، بلکہ میں تو یہ کہتا ہوں کہ یہ ہر مدرسہ اور ہر مکتب میں سکھایا جانا چاہئے جسے CPR کہتے ہیں، مثلاً اس وقت کسی کے قلب کی حرکت بند ہو گئی تو ہم میں سے کسی نہ کسی کو CPR آنی چاہئے تاکہ وہ حرکت کو دوبارہ واپس لاسکے، وہ اس طرح کہ ایک شخص قلب کو طاقت کے ساتھ دبائے اور ایک شخص منہ کے ذریعہ پھونکے تو دوبارہ قلب کی حرکت بحال ہو سکتی ہے، بلکہ میں اس کو فرض کفایہ کہتا ہوں کہ کچھ افراد میں سے ایک شخص کو اس کی معلومات ہونی چاہئے، اگر کوئی شخص ایسا نہ رہا، مثلاً اس مدرسہ میں اچانک کسی کا انتقال ہو گیا، جبکہ اسے CPR کے ذریعہ دوبارہ اسی حالت میں لایا جاسکتا تھا تو ہم سب لوگ گنہگار ہوں گے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

اس وقت ہم اور آپ جناب ڈاکٹر پروفیسر مسعود سے ایک اہم خطاب ان طبی مسائل پر سنیں گے جو اس وقت یہاں زیر بحث ہیں، جناب پروفیسر مسعود صاحب کو آپ اس سے پہلے بھی سن چکے ہیں، ماشاء اللہ ان کے اندر فی معلومات بھی ہے اور دینی مزاج اور دینی شعور بھی ہے، اور ہم لوگوں سے ہم لوگوں کی زبان اور اصطلاحات میں گفتگو کرتے ہیں، دماغی موت کا موضوع ان کا اصل موضوع نہیں ہے، لیکن میں ان سے خواہش کرتا ہوں کہ وہ اس کے بارے میں بھی کچھ اشارات اور فی معلومات سے حاضرین کو مستفید فرمائیں۔

ڈاکٹر مسعود احمد صاحب

بسم الله الرحمن الرحيم: "الله يتوفى الأنفس حين موتها والتي لم تمت في منامها، فيبسك التي قضى عليها الموت ويرسل الأخرى إلى أجل مسمى إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون" (سورة زمر: ۴۲)، وقال الله تعالى: "الذي خلق الموت والحياة ليبلوكم أيكم أحسن عملاً" (سورة ملك: ۲)، وقال الله تعالى: "ويستلونك عن الروح، قل الروح من أمر ربي وما أوتيتم من العلم إلا قليلاً" (سورة اسراء: ۸۵)۔

جیسا کہ پہلے ہی مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب میرا تعارف کراتے ہوئے یہ بتا چکے ہیں کہ میرا یہ موضوع نہیں ہے، لیکن بہر حال جب مجھے حکم دیا گیا تو میں کل سے سوچ رہا تھا کہ کچھ بولنا ہے، اس لئے میں نے قرآن کریم کی ان آیات پر غور کرنا شروع کر دیا جن میں موت، حیات، روح اور نفس کے تعلق سے باتیں آئی ہیں، اس کے بہت سے مشتقات ہیں، اور معانی کے لحاظ سے بھی بڑا تنوع نظر آتا ہے، اور حیات سے متعلق ایک آیت جو ابھی میں نے سورہ ملک کی پڑھی تھی یعنی: "الذی خلق الموت... الخ" اور اسی طرح ایک آیت "سورہ بقرہ" کی ہے: "ولکھ فی القصاص حیاة یا اولی الالباب" یہ بھی ایک حیات ہے، اور ایسی ہی حیات کے تعلق سے "سورہ انفال" میں بھی ہے کہ "جب اللہ اور اس کے رسول تمہیں دعوت دیں اور بلائیں تو اس کی طرف دوڑو، اس میں بھی تمہاری زندگی ہے" تو لفظ حیات قرآن پاک میں متنوع انداز میں آیا ہے، نفس اور نفس بھی قرآن پاک میں استعمال ہوا ہے، نفس اور تنفس بھی آپ جانتے ہیں، تنفس اور سانس کا کیسا رشتہ ہے زندگی سے، اس کا مطلب ہے کہ زندگی کا رشتہ سانس سے ہے، یہ بھی معلوم ہوتا ہے قرآن پاک سے، اور شعور جو ملا ہے انسان کو اس کا رشتہ حیات سے کیا ہے، یہ بھی معلوم ہوتا ہے، بلکہ یہ آیت جو میں نے آپ کے سامنے سورہ ملک کی پڑھی اس میں یہ اشارہ مل رہا ہے کہ "تا کہ تمہیں آزمائے کہ تم میں کا کون بہتر عمل کرتا ہے"، یعنی اس کا مطلب ہے کہ زندگی اس مہلت عمل کا نام ہے، اور اس مہلت عمل کے خاتمہ کا نام موت ہے کہ جب اللہ تعالیٰ مہلت عمل ختم کر دیتا ہے تو وہ موت ہے، تو مہلت عمل میں شعور، ہوش، عقل اور حواس کا ہونا بھی خاص طور سے انسانی زندگی کے لئے ضروری ہے، تو گویا شعور اور عقل و حواس کی بقاء بھی حیات کی علامت ہے، اس طرح اگر آپ سرچیں گے سب زیادہ مسئلہ کو سمجھنے میں آسانی ہوگی، اب تین باتیں ہو گئی: شعور کب تک قائم رہتا ہے، اس کا تعلق زندگی سے، سانس کب تک باقی رہتی ہے، اس کا تعلق زندگی سے، سانس کی کیا ضرورت ہے، اس کا تعلق زندگی سے، میں مغربی سائنس کے طالب علم کی حیثیت سے آپ کے سامنے کچھ بولوں گا۔

ہم سب جانتے ہیں کہ سانس انسانی زندگی کے لئے ضروری ہے، میں تھوڑا آگے بڑھ کر بول رہا ہوں کہ ہمارے جسم کے اندر جو خلیات ہیں ان کی زندگی، ان حیات کا مسئلہ بھی سانس ہی جڑا ہوا ہے اور اللہ رب العزت نے سانس جس کے اسپریشن کے ذریعہ سے آکسیجن کے ٹرانسپورٹ اور اس کو پورے جسم میں پھیلانے کا کام کیا ہے اور اس کے لئے ایک مشین کی ضرورت تھی وہ مشین دل ہے، جو پمپ کرتا ہے، اس کے پمپ کرنے سے پھیپھڑوں سے خون دل میں آتا ہے اور دل سے سارے جسم میں گھومتا ہے، پھر اسی طرح پھیپھڑوں میں جاتا ہے اور پھیپھڑے آکسیجن کو جذب کرنے کی صلاحیت رکھتے ہیں، اور پھر دل کو پمپ کر کے بھیج دیتا ہے، تو پھیپھڑے کا کام بھی آگیا، تو ایک پھیپھڑا ہو گیا، ایک دل ہو گیا، دل اور پھیپھڑے کا کام یہ ہے کہ ہوائے لطیف یا آکسیجن کہئے، اس کو تمام خلیات اور جسم میں پہنچانے کا بنیادی کام یہ دو بڑے آرگن کرتے ہیں۔

تو خلیہ کے اندر اسی وقت تک میٹیریل لائف رہتی ہے، جب تک آکسیجن اس میں جاتی رہتی ہے اور ہر خلیہ الگ الگ اس آکسیجن کے نہ ملنے پر زندہ رہتا ہے، آکسیجن نہ ملنے پر سب سے کم وقت میں جو خلیہ مر جاتا ہے وہ دماغ کا خلیہ ہے۔

دماغ کا معاملہ یہ ہے کہ اس میں تین یا چار منٹ تک آکسیجن نہ پہنچے تو وہ مر جاتا ہے، دماغ کے سلسلے کے ساتھ میں ایک اور مسئلہ ہے کہ وہ دوبارہ نہیں بنتا ہے، باقی اور خلیے بن جاتے ہیں تو دماغ کا خلیہ ایک بار جب ختم ہو جاتا ہے تو دوبارہ نہیں بنتا، تو اب دماغ کا تعلق بھی حیات سے کیا ہے وہ بھی ہو گیا، اس طرح تین مسئلے ہو گئے، دماغ کا مسئلہ یہ ہے کہ وہ بہت ہی حساس ہے کہ اگر آکسیجن نہیں ملے گی تو فوراً امر جائے گا، دوسرے یہ کہ دوبارہ نہیں بنے گا، جبکہ پھیپھڑے اور دل کے ساتھ یہ معاملہ نہیں ہے اور سب کے الگ الگ وقت ہیں، آکسیجن نہ ملنے کی صورت میں کوئی دو گھنٹے، کوئی تین گھنٹے زندہ رہ سکتے ہیں۔

دماغ کا کام صرف یہی نہیں ہے کہ وہ ہماری شعوری چیزوں کو لیتا ہے، جس کی بنا پر ہم اپنے کو اشرف المخلوقات کہتے ہیں، یہ سب لوگ جانتے ہیں، دوسرے یہ کہ یہ دماغ تمام جسمانی حرکات اور جس کے اندر جو کام ہو رہے ہیں اس کا مرکز بھی ہے تو دماغ صرف اتنا ہی کام نہیں کرتا کہ ہر وقت صرف وہ سوچتا اور سمجھتا ہے، بلکہ دماغ مادی طور پر بھی بہت سے کام کرتا ہے اور اللہ تعالیٰ نے دماغ کے اندر ایسی چیزیں محفوظ حالت میں رکھی ہیں جس کے ذریعہ بار مومل سسٹم اور پورے جسم کا نظام چلتا ہے۔

اس دماغ میں دو حصے بڑے بڑے ہیں، اس کو ہمارے ڈاکٹر کا سولے صاحب نے بتایا ہے، ایک دماغ؟ اور ایک جذع الخ پیچھے اور نیچے کا حصہ، جذع الخ یہ تالو کے ٹھیک اوپر ہے، اس کو برین اسٹیم کہتے ہیں، اوپر کا حصہ پورے شعور کو خاص طور سے کنٹرول کرتا ہے، اور یہ نیچے کا حصہ وجود کو کنٹرول کرتا ہے، یعنی انسانی زندگی کے لئے جو کام ہونے ضروری ہیں اس کو کنٹرول کرتا ہے اور اس میں ایک حصہ ایسا بھی ہے جو دل اور پیچھے پڑے کی حرکتوں کو کنٹرول کرتا ہے، حالانکہ اللہ تعالیٰ نے دل کے ساتھ یہ بات رکھی ہے کہ وہ آٹومیٹک بھی ہے، یعنی اگر اس کو کاٹ کر الگ رکھ دیا جائے تو خود بخود کچھ دیر تک اچھلتا رہے گا، کچھ دیر تک دھڑکتا رہے گا، اللہ نے خود ہی اس کے اندر یہ قوت دی ہے، لیکن یہ وقتی طور پر ہے، اب اس کو کنٹرول کون کرتا ہے، وہی برین اسٹیم کرتا ہے، برین اسٹیم اسی کو لگاتار اس حالت میں رکھتا ہے کہ وہ چلتا رہے، تو دماغ کا کام دل پر یہ ہے کہ وہ اپنی طرف سے ہر وقت کنٹرول میں رکھتا ہے تو ان تینوں اعضاء کے ذریعہ آکسیجن کی مدد سے روح کا رشتہ بدن سے کیسے قائم رہتا ہے، یہ بات آپ کے سامنے آگئی، اب بات یہ رہ گئی کہ اگر دماغ مرجائے اور خاص کردہ حصہ جو کنٹرول کرتا ہے، تو کچھ دیر تک تو دل اپنی آٹومیٹک طاقت سے دھڑکتا رہتا ہے، اس کے بعد جب اس کی وہ طاقت ختم ہو جاتی ہے تو وہ دل بھی دھڑکنا بند کر دیتا ہے، سانس لینے کا کام پیچھے پڑے کا ہے وہ بھی بند ہو جاتا ہے۔

اب پہلے کون والی بات ہوگی، کس کی موت پہلے ہوگی، یہ تو مرغی اور انڈے والی بات ہے جسے ہمارے ڈاکٹر صاحب نے بتایا کہ پہلے کون، تو اگر پیچھے پڑا بالکل کام کرنا بند کر دیتا ہے تو دل کا کام کرنا بے کار ہے، کیونکہ آکسیجن جب آہی نہیں رہی ہے تو دماغ تو ایسے ہی مرجائے گا، اور ایسے ہی دل اگر پہلے پسپ کرنا بند کرے تو پیچھے پڑا اور دماغ کا کام بھی کرتا رہے تو اس سے کیا فائدہ ہے بے کار ہے، اور دماغ کا کام کرتا رہے تو آپ سمجھ ہی رہے ہوں گے، تو ایک تو یہ ایٹنگل ہے جس کو سمجھنے کی ضرورت ہے۔

لیکن یہ مسئلہ جو ہمارے پاس دماغی موت کا آیا تھا وہ اس لئے نہیں آیا تھا، بلکہ اس کے پیچھے مغرب نے یا طبی دنیا نے کچھ مسائل کھڑے کئے تھے، اس لئے یہاں بھی یہ سوال آیا، وہ سوال یہ تھا کہ اگر دماغ نے اپنا کام کرنا بند کر دیا اس کے بعد ہم مشینوں کے ذریعہ دل کو چلاتے ہیں تو وہ چل جاتا ہے، جیسا کہ آپ نے سوال رکھا تھا اور پیچھے پڑا بھی ایکسی لیٹر اور وینٹی لیٹر کہلاتے ہیں اس کے ذریعہ کام کرتے رہتے ہیں، لیکن یہ مقصد ان کا نہیں تھا کہ اس کو لگایا جائے، مقصد یہ تھا کہ انسانی جسم کے اندر یہ کچھ اعضاء ہیں جو دوسرے لوگوں میں استعمال ہو سکتے ہیں یا نہیں؟ اعضاء کی پیوند کاری ہو پاتی ہے یا نہیں، اگر ہو جاتی ہے تو اتنی دیر میں اسے مشین کے ذریعہ زندہ رکھ کر استعمال کر لیں گے، دراصل وہاں مسئلہ یہ تھا، جبکہ ہمارا مسئلہ بالکل الگ نوعیت کا ہے، سال گذشتہ میں نے اسٹیم سل کے تعلق سے بات کی تھی، اسٹیم سل اگر ریسرچ کے بعد ممکن ہو گیا تو آرگن ٹرانسپلانٹیشن کی ضرورت ہی نہ ہوگی، اس لئے آپ دیکھیں گے کہ یہ مسئلہ مغرب میں بیس سالوں بعد مر جائے گا، ختم ہو جائے گا، وہاں پر مسئلہ ہی نہیں رہ جائے گا، کیونکہ اسٹیم سل کے ریسرچ کے بعد یہ مسئلہ ہی نہیں رہے گا کہ آرگن ٹرانسپلانٹ کریں گے یا نہیں، بلکہ وہ اسٹیم سل کے ذریعہ کسی لبارٹری میں بنادیں گے۔

بہر حال میری بات لمبی ہوتی جا رہی ہے، دو سوال رکھے گئے ہیں اس کا جواب بھی دے دوں۔

ایک سوال تو یہ تھا کہ اس سلسلہ میں تحقیقات ہو رہی ہیں یا نہیں، جیسے کہ ہارٹ کے لئے مشین لگا دیا، یا وینٹی لیٹر لگا دیا، اب پیچھے پڑے کے لئے بھی ایکسی لیٹر ایجاد ہوئی گئی ہے، کیا دماغ کے لئے بھی ایسی تحقیقات ہو رہی ہیں؟۔

دیکھئے: دماغ پر بھی اس طرح سے تحقیقات کی جاتی رہی ہیں، لیکن دماغ بہت پیچیدہ ہے، لوگ اس کی ABCD تک بھی ابھی نہیں پہنچے ہیں، کیونکہ ایک تو ہے میموری اور شعور اور پھر فلاں، فلاں، اس کے سلسلہ میں بحثیں اور تحقیقات ہو رہی ہیں، کہ آخر حافظہ کسے کہتے ہیں، اس کا مادی ڈیفینیشن (Defination) کیا ہوگا، ایک طرف یہ ہے کہ یہ مرکز خ بتا رہا ہوں یہ جو پیچھے ہے وہ مرکز کو پکڑ لیتا اور اس پر تحقیقات کرنا چاہتے ہیں، وہ کہتے ہیں کہ دو پراسس ہیں، ایک ریورسیبل (Riversable) کہلاتا ہے، دوسرا ای ریورسیبل (E Reversable) کہلاتا ہے، موت ای ریورس (ERivers) کا نام ہے، کسی چیز کے لئے کمیکل زبان میں کسی بھی چیز کا جب ای ریورس ہوتا ہے تو اس کو ہم موت کہتے ہیں، تو اب تک کی تحقیقات کی دنیا میں کوئی ایسی چیز وجود میں نہیں آئی ہے، اگر آتی تو پھر کیا بات تھی یہ سوال ہی نہیں ہوتا، تحقیقات ہو رہی ہیں، انسان کے تخیلات بہر حال عام ہیں، اور وہ تو کوشش کر رہا ہے، لیکن کامیابی ابھی نہیں ملی ہے، دماغ کے تعلق سے ابھی ابتدائی باتیں بھی معلوم نہیں ہو سکی ہیں، دوسرا سوال آپ نے یہ کیا تھا کہ دماغی موت کے تعلق سے اگر ڈاکٹرس کے درمیان اختلاف ہو جائے، تو میں نے یہ دونوں سوالات آپ کی طرف سے ڈاکٹروں

سے کئے تو ڈاکٹروں نے بتایا کہ ہمارے یہاں یہ ہوتا ہے کہ اگر تین ڈاکٹرس لکھ کر دیتے ہیں اور اس پر مہر لگاتے ہیں تب موت مان لیا جاتا ہے، پھر انہوں نے یہ بھی بتایا کہ کچھ تجربات ہوتے ہیں، ٹسٹ ہوتے ہیں، ان ٹسٹ کی بنیاد پر ڈاکٹر کہتا ہے کہ اب ای ریورس (ERivers) ہو گیا، دوبارہ سے یہ review نہیں ہو سکے گا، تو اس میں زیادہ اختلافی مسئلہ نہیں ہوتا، کیونکہ ہمارے پیانے مادی ہوتے ہیں، اس لئے زیادہ اختلاف بھی ہمارے یہاں ہوتے نہیں ہیں۔

تو یہاں پر مسئلہ یہ نہیں ہیں، مسئلہ وہ ہیں جس پر آپ بحث کر چکے ہیں کہ وینٹی لیٹر کب ہٹائیں اور کب نہ ہٹائیں اور اس کے دوسرے مفاسد ہیں، وہاں بالکل معاملہ واضح ہوتا ہے، تین ڈاکٹروں نے کہہ دیا اب دوبارہ یہ واپس نہیں ہوگا، مشین لگانا نہ لگانا الگ مسئلہ ہے، ان کے درمیان اختلاف بھی زیادہ نہیں ہوتا، آپس میں وہ جانتے ہیں کہ مریض کی صورت حال یہ ہے لیکن بتاتے نہیں ہیں، اور آپ تو ویسے بھی جانتے ہیں کہ اکثر کی رائے اہم ہوتی ہے تو وہاں پر اکثر کی رائے ہو جاتی ہے۔

جناب قاضی عبدالاحد ازہری

ڈاکٹر صاحب یہ بتائیے کہ آدمی کو مردہ کب قرار دیا جائے گا۔

ڈاکٹر مسعود احمد صاحب

آدمی کو مردہ اس وقت قرار دیا جائے گا جب یہ تینوں چیزوں کی موت ہو جائے گی، جب پھیپھڑے کام کرنا بند کر دیں گے، جب ہارٹ پمپ کرنا بند کر دیں گے، اور جب دماغ کام کرنا بند کر دے گا اور میں نے یہ عرض کیا کہ جب دماغ کام کرنا بند کر دے تو زیادہ سے زیادہ بہتر گھنٹے تک آپ مشین سے بھی اس کو (review) کر سکتے ہیں اور آپ جیسے ہی مشین ہٹائیں گے آپ کو پتہ چل جائے گا کہ یہ مر چکا ہے، پس مشین لگائے رکھنا یہ الگ مسئلہ ہے، آپ لگائے رکھئے، اور کومہ والا سوال یہ اچھا سوال ہے۔

ایک دماغ کے نیچے کے حصہ کا کومہ ہوتا ہے، ایک اوپر کے حصہ کا، دماغ کے اوپر کے حصہ کا جب کومہ ہوتا ہے تو اس میں شعوری طاقتیں ختم ہو جاتی ہیں، اس میں انسان زندہ تو ہوتا ہے سانس بھی چلتی رہتی ہے، لیکن شعور بالکل نہیں رہتا ہے، اور مشین پر اس کو رکھا جاتا ہے، اس لئے کہ طبی موت اسے نہیں مانی جاتی، کیونکہ برین اسٹیم اس کا کام کر رہا ہوتا ہے، اس لئے یہ دیکھا گیا ہے کہ تیس سال تک ایک مریض کومہ کی حالت میں رہا ہے، اس کے بعد مرا، تو جب اوپر کے حصہ کا کومہ ہوتا ہے تو اس کو طبی موت نہیں کہتے، اور جب نیچے کا حصہ کومہ میں چلا جاتا ہے تو پھر ظاہری طبی موت مانا جاتا ہے۔

آپ اور ہم سب جانتے ہیں کہ یہ تینوں پیرامیٹر جب ختم ہو جاتے ہیں (دل، دماغ، سانس) تو واقعی موت مانی جاتی ہے، اور یہ میں نے بتادیا کہ جب ایک مرتے ہیں تو تینوں آگے پیچھے مر جاتے ہیں، پہلے اور بعد کا کوئی مسئلہ نہیں، کیونکہ آکسیجن کی سپلائی ختم ہو جاتی ہے۔

مفتی عزیز الرحمن چیمپارنی

کیا اسپتال میں کوئی ایسا سسٹم ہے کہ کوئی شخص مر چکا ہے اور اس کو پراٹھ کے لئے کسی آلہ کے ذریعہ اور گراف کے ذریعہ زندہ شو کرتے رہیں کیا ایسا کوئی آلہ ہے؟

یعنی مشینی سسٹم میں ایسا کوئی کر سکتا ہے جس کو ہم دھوکہ کہہ سکتے ہیں، ہم کو گراف زندگی دکھا رہا ہو اور حقیقت میں وہ مر چکا ہو۔

ڈاکٹر مسعود احمد

آپ اس طرح کا سوال مت کیجئے، انسان بہت چالاک ہے، کمپیوٹر کی دنیا ہے اگر انسان چاہے تو بہت کچھ کر سکتا ہے، ورنہ مشین عام طور پر ایسی غلطی نہیں کرتی، وہ سگنل دیتی ہے اور اس سگنل میں اس کو سمجھنے میں کوئی زیادہ پریشانی نہیں ہوتی، کوئی اگر چاہے اس کو بھی بدل دے انسان سب کچھ کر سکتا ہے، ممکن تو ہر چیز ہے۔

ایک آواز

جیسا کہ آپ نے فرمایا کہ دماغ کے خلیات میں پھر سے کوئی نیا خلیہ پیدا نہیں ہوتا ہے، لیکن اطباء اس پر متفق ہیں کہ دماغ میں خلیہ کی نئی نسل پیدا ہوتی ہے تو اگر ہر دل کو دہشتی لیٹر اور پیس میکر کے ذریعہ زندہ رکھیں اور کچھ دیر تک دماغ کو آکسیجن ملتی رہے تو کیا زندگی دوبارہ واپس نہیں ہو سکتی؟

ڈاکٹر مسعود احمد

میں نے اس کا جواب پہلے ہی دے دیا ہے کہ یہ مسئلہ ۲۵،۲۰ سال کا ہے، اس کے بعد اسٹم سل جب وجود میں آجائے گا تو کوئی مسئلہ ہی نہیں رہے گا، وہ نئے دماغی خلیات بن جائیں گے۔

ایک آواز

تو پھر کیوں دماغ کی موت کو موت مان لیا جائے، کہیں سے بھی اگر ایک خلیہ زندہ ہے تو اس کا مطلب ہے زندگی باقی ہے؟

ڈاکٹر مسعود احمد

میں یہ کہہ رہا ہوں کہ آج اگر دماغ کے خلیات مرجائیں تو اس وقت اس کا کوئی متبادل نہیں ہے۔

مفتی عزیز الرحمن چیمپارنی

اطباء کہتے ہیں کہ انسانی جسم میں ڈھائی لاکھ سلس ہوتے ہیں اور جب دماغ کا کوئی سل مرجاتا ہے تو اس ڈھائی لاکھ میں سے کوئی سل خود بخود وہاں پہنچ جاتا ہے اور اس مردہ سل کو کھا جاتا ہے، اور اگر وہ نہ کھائے تو ایک طرح سے مرض کی شکل اختیار کر لیتا ہے کیا ایسا ہے؟

ڈاکٹر مسعود احمد

میں اس کا جواب پہلے دے چکا ہوں، آپ دو چیزوں کو ایک ساتھ رکھ رہے ہیں، یعنی جب کسی سل کا کام ختم ہو جاتا ہے تو خود کشی کرتا ہے وہ سل مرجاتا ہے، اس کی صفائی ہو جاتی ہے وہاں سے، اور ہر چیز کے اسٹم سل تھوڑے تھوڑے ہوتے ہیں، پہلے یہ سمجھا جاتا تھا کہ برین کے اسٹم سل نہیں ہوتے، مگر تازہ تحقیقات سے پتہ چلتا ہے کہ اس کے بھی اسٹم سل ہوتے ہیں، لیکن اس کو مزید بڑھاوا اور نشوونما دینے کی بابت جو کوششیں ہو رہی ہیں، پچھلے سال کی بات میں نے آپ کے سامنے رکھی تھی آگے نہیں بڑھی ہے۔

مفتی نذیر احمد کشمیری

ڈاکٹر صاحب سوال یہ ہے کہ کسی آدمی کے مردہ ہونے کا فیصلہ کیسے کیا جائے اور اس کے اثرات چونکہ مسائل پر پڑ رہے ہیں، اس لئے یہ سمجھنا ضروری ہے کہ دماغ کی موت سے موت کا فیصلہ ہوگا، یا دل کی موت سے، یا تینوں سے، اس کے جواب میں آپ نے فرمایا کہ جب تینوں مرجائیں تو موت ہو جائے گی، ٹھیک ہے، لیکن اگر دماغ ابھی کام کر رہا ہے اور دل مر چکا ہے تو اس کو موت کہیں، اسی طریقہ سے اس کا الٹا دماغ مر چکا اور دل ابھی پمپنگ کر رہا ہے تو کیا اس کو مردہ قرار دیں؟

ڈاکٹر مسعود احمد

دیکھئے! شرعی رو سے تو آپ لوگ بحث کریں، لیکن میں آپ کو بتا دوں کہ ہمارے یہاں اور آپ کے یہاں بھی جو چیز سب سے زیادہ دیر سے متاثر ہوتی ہے اس کو ذمہ دار مان لیتے ہیں، میں نے کہا کہ دل کو دہشتی لیٹر سے زندہ رکھا جاسکتا ہے اور پھیپھڑے کو بھی، مگر اسٹم سل کو نہیں رکھا جاسکتا، اس لئے مجبوری یہ ہے کہ برین اسٹم مر گیا ہے، اس لئے ہمارے پاس اس کا کوئی متبادل نہیں کہ اس کو دہرا دیں۔

مفتی نذیر احمد کشمیری

آپ نے دیکھا کہ فقہاء اور علماء کی دورائیں آپ کے سامنے آئیں، ظاہر ہے اس میں کسی نتیجہ تک پہنچنا مشکل ہے، آپ ان دونوں رایوں میں

ڈاکٹر مسعود احمد

ہم لوگ ایسی صورت میں کہتے ہیں کہ یہ حالات پر منحصر ہوتا ہے، کسی وقت کسی حالت میں کیا چیز ہے، ایک ڈاکٹر ایک وقت میں اکیلا فیصلہ نہیں کرتا، تین لوگ مل کر کرتے ہیں، جب اختلاف مسائل میں ہو جاتے ہیں ہمارے یہاں بھی ہوتا ہے اور آپ کے یہاں بھی، ایک ڈاکٹر سمجھ نہیں رہا ہے تو دو تین مل کر اجتماعی فیصلے کرتے ہیں، اور وہ جو فیصلہ کریں گے اس حالت میں وہ بہتر ہوگا اور میڈیل اور طبی موت ہوگی۔

مفتی نذیر احمد کشمیری

اگر کسی انسان کا دل مر چکا ہے، اور دماغ میں ابھی حیات کی صلاحیت باقی ہے، لیکن اس کے وارثین نے جس کو یہ شعور نہیں تھا کہ اس کی دماغی حالت ابھی قائم ہوگی، اس کو دفن کر دیا تو اس کو زندہ دفن کیا، یا مردہ دفن کیا؟۔۔۔

ڈاکٹر مسعود احمد

دیکھئے: دل کبھی کبھی سکتہ میں بھی ہوتا ہے، یہ بہت مشہور بات ہے، اس میں دل کام کرنا بند کر دیتا ہے، تو ایسا مسئلہ نہیں ہے، جیسا آپ سمجھ رہے ہیں، اس کے لئے انتظار کیا جائے گا، جب تک دل سے بد بو نہ آنے لگے تب تک اس کو زندہ قرار دیتے ہیں۔

مولانا عتیق احمد قاسمی

آپ حضرات جانتے ہیں کہ یہ نشست حضرت مولانا مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب کی صدارت میں ہے، آپ حضرات کو ان کی زیارت کے موقعے بھی کم ملے ہیں، یہ اس قدر انتظامی چیزوں میں مشغول ہیں کہ ان کو یہاں آنے کا موقع کم مل سکا ہے، آپ کے سامنے جو ابھی ماہرین کی طرف سے گفتگو آئی اور آپ حضرات نے سوالات کئے اور ان کے جوابات سامنے آئے، واقعہ ہے کہ پروگرام بہت مفید رہا خاص طور سے جو دماغی موت کا مسئلہ ہے، اس کا پس منظر کیا ہے، کہاں سے یہ بات شروع ہوئی اور کیا اس کے پس پردہ مقاصد ہیں، ہمارے مہمان مکرم ڈاکٹر کا سولے اور ڈاکٹر مسعود صاحب کی گفتگو سے اس کو ہمیں جاننے میں بہت مدد ملی۔

ہمارے مہمان ڈاکٹر کا سولے صاحب نے جو بات فرمائی ہے کہ علماء شریعت کا کوئی فتویٰ جاری کرنا کہ دماغی موت ہی اصل موت ہے اس سے بہت سے مناسد کا اندیشہ ہے، اب جو صورت حال عالمی طور پر ہمارے سامنے ہے آپ اس کو جان رہے ہیں، خاص طور سے ہمارے ان ملک اور ایشیا اور افریقہ میں ڈاکٹروں کی جو صورت حال ہے اور میڈیکل اداروں کے جو حالات ہیں کیسی کیسی رپورٹیں کس کس طرح سے حاصل کی جاتی ہیں، اور بڑے بڑے مجرمین ان طبی تحقیقات سے اپنی براءت کا پروانہ حاصل کر لیتے ہیں، ایسی صورت حال میں کوئی کھلافوی اس طرح کا جاری کیا گیا تو اس سے مناسد کا اندیشہ زیادہ ہے، اس لئے کہ اس وقت دنیا میں جو صورت حال ہے وہ ہم سب پر عیاں ہے، بوڑھوں کی تعداد بہت بڑھ رہی ہے اور انسان جب کام کا نہیں رہتا ہے اور وہ سالہا سال تک زندہ رہتا ہے تو اسی بوڑھے طبقہ کو نوجوان طبقہ اپنے اوپر ایک بوجھ سمجھتا ہے اور مغربی تہذیب کے اثر سے یہ ذہن پیدا ہو رہا ہے کہ اس طبقہ کو جلدی سے جلدی نمٹا دیا جائے تاکہ جو رکاوٹیں ہمارے راستے میں ہیں وہ دور ہوں، یہ جو مغربی تہذیب تیزی کے ساتھ ہمارے یہاں داخل ہو رہی ہے، اسی کا ایک اثر ”قتل بہ جذبہ رحم“ بھی ہے، اور یہ دماغی موت کا مسئلہ بھی اسی سے جڑا ہوا ہے، اس لئے اگر کوئی عمومی فتویٰ اس کا جاری کیا جائے گا تو اس سے مناسد کا اندیشہ ہے، یہ رائے صرف آپ کی نہیں، مفتی کی نہیں اور کسی عالم کی نہیں، بلکہ ایک ڈاکٹر کی بھی ہے، جنہوں نے خود امریکہ میں تعلیم حاصل کی ہے، ان کا موضوع اور تخصص بھی یہی ہے، ان کو مغربی دنیا، امریکہ اور یورپ اور ایشیاء اور افریقہ کو قریب سے دیکھنے کے بعد اس بات کا احساس ہے کہ اگر علماء شریعت نے علماء طب کے اس نظریہ کو اختیار کر کے اگر اس پر تصدیق کی مہر لگا دی تو بڑے فتنے کا دروازہ کھل جائے گا، اس لئے موت کی تعریف کے بارے میں ان کی علامات کے بارے میں، جو کتاب وسنت کی روشنی میں گفتگو اور تحقیقات ہمارے فقہاء نے کی ہیں وہ بہت ہی جامع ہیں، اور بہت سے مناسد کو روکنے والی ہیں، اس لئے میں سمجھتا ہوں کہ اگر اس کمیٹی نے

تجویز مرتب کر لی ہے اور اگر دوبارہ بیٹھنے کی ضرورت محسوس کریں تو دوبارہ تہذیبی کی ضرورت محسوس کریں تو تہذیبی بھی کر سکتے ہیں۔

بہر حال یہ نشست نہایت مفید رہی، اور ہمارے مہمان مکرم تشریف لائے اور ان کے ذریعہ بہت بنیادی باتیں معلوم ہوئیں اور ہمارے ڈاکٹر مسعود صاحب علی گڑھ سے تشریف لائے، اس سے پہلے بھی تشریف لائے تھے ان کا تعاون اکیڈمی کو حاصل رہا ہے، اور آئندہ بھی انشاء اللہ حاصل رہے گا، اور ہمارا رابطہ رہے گا، ان کا جو سمجھانے کا انداز ہے جس انداز سے مسئلہ کو پیش کرتے ہیں ہمارے لئے وہ مسئلہ قابل فہم ہو جاتا ہے، اس سے ہمیں الحمد للہ بہت روشنی ملی ہے۔

### ڈاکٹر محی الدین غازی

یہاں ایک ضروری بات رہ گئی جو گفتگو کے دوران نہیں آئی کہ دل کی موت کے بعد اگر جذع الحی زندہ رہے تو فوری طور پر وینٹی لیٹر پر رکھ کر دل کو بدلا بھی جاسکتا ہے، اس لئے بھی دل کی موت زیادہ اہمیت نہیں رکھتی ہے، دوسرا دل بھی لگایا جاسکتا ہے، جب تک جذع الحی زندہ ہے، اس پر تو گفتگو صبح سے آئی ہی نہیں، یہ تو صورت مسئلہ میں بہت ہی اہم اضافہ ہوا ہے، اس کی وجہ سے یہ بہت ہی ضروری ہو گیا ہے کہ کمیٹی دوبارہ بیٹھے اور اس پہلو پر خاص طور سے غور کرے۔

### مولانا عتیق احمد قاسمی

آپ کے ذہن میں جو سوالات ہیں اسے آپ کمیٹی کے ارکان کو پیش کر دیں اور اگر ارکان کوئی اضافہ کرنا چاہیں تو اضافہ کر سکتے ہیں، ان کو اختیار ہے، اور آپ بھی ان کے ساتھ بیٹھیں، میں اس اجلاس کو ختم کرنے سے پہلے اس اجلاس کے صدر مفتی حبیب اللہ قاسمی صاحب سے درخواست کروں گا کہ وہ تشریف لائیں۔

### مفتی حبیب اللہ قاسمی

بزرگان محترم، مقتدر حضرات علماء اور معزز حاضرین! آج ہمارے سمینار کا دوسرا دن ہے، اس پر سکون ماحول میں ہم نے ایک دوسرے سے علمی استفادہ کیا اور دوسرے حضرات کو استفادہ کا موقع عنایت کیا، اس انداز کے اجتماعات اور یہ فقہی مجلسیں اس لئے منعقد کی جاتی ہیں تاکہ مل جل کر تبادلہ خیال کرنے کا موقع ہم سب کو حاصل ہو اور سیر حاصل بحث ہو، کل سے آج تک آپ حضرات نے سیر حاصل گفتگو کی ہے، اس سے حاضرین اور امت کو ایک اچھا پیغام گیا ہے اور استفادہ کی ایک راہ جو دوسروں نے محسوس کی ہے، یقیناً یہ قابل قدر ہے، کل سے آج تک جتنے بھی مسائل تھے ان سارے مسائل میں عصر کے بعد سے جو مسئلہ زیر بحث رہا وہ انتہائی اہم اور سائنسی ایجادات سے متعلق رہا، بہر حال اس سلسلہ میں ہمارے اکابر علماء اور فقہاء کے مطالعہ کا نچوڑ اور خلاصہ جو اسلامیات سے ان حضرات نے بڑی عرق ریزی کے بعد حاصل کیا، وہ ہمیں پیش کیا اور ہم سب اس سے مستفید ہوئے، اسی کے ساتھ سائنسی دنیا اور طبی دنیا کے جو حضرات تشریف لائے انہوں نے بھی اپنی معلومات سے ہم سب کو مستفید کیا۔

میں آپ سبھی حضرات کا مشکور ہوں اور یہ نشست اپنی انتہا کو پہنچ رہی ہے اور پھر کل انشاء اللہ اس پر تجاویز پیش کی جائیں گی، بہر حال جس محبت کا آپ حضرات نے ثبوت دیا اور جس طلب اور سکون کے ساتھ اور جس عظمت کے ساتھ یہ ساری باتیں سنیں میرے قلب و دماغ پر اس کا بے پناہ اثر ہے، اس کے لئے میں آپ سبھی حضرات کا ممنون و مشکور ہوں اور یہ سارے حضرات مہمانان کرام، اور آپ حضرات کا میں مشکور ہوں اور خیر مقدم کرتا ہوں اور مبارکباد پیش کرتا ہوں، مجھے امید ہے کہ یہ علمی کارواں رواں دواں رہے گا، اور ہم سب مل جل کر امت کے انفرادی اور اجتماعی مسائل حل کرتے رہیں گے، اللہ تعالیٰ ہم سب کی کاوشوں کو قبول فرمائے۔

### مولانا عتیق احمد قاسمی

ہم میں سے ہر ایک کو اس بات کا احساس ہے کہ ہم میں علم و تقویٰ، فہم شریعت کا وہ ملکہ حاصل نہیں ہے کہ ہم اجتہاد کے عمل اور استنباط میں دخل

دیں، لیکن یہ بھی واقعہ ہے کہ یہ ایک فریضہ ہے جس کو انجام دینا ہے، کیونکہ اس مذہب کو قیامت تک باقی رہنا ہے اور ظاہر ہے کہ مسائل بھی پیدا ہوں گے اور کتاب وسنت اور صحابہ کرام اور ائمہ کے اجتہادات کی روشنی میں نئے مسائل کا حل تلاش کیا جاتا رہے گا، حضرت تھانویؒ نے اپنے ایک وعظ میں فرمایا کہ لوگ کہتے ہیں کہ چودھویں صدی ہجری میں اجتہاد کا دروازہ بند ہو گیا، آپ نے فرمایا کہ یہ بات کیسے ہو سکتی ہے، یہ ممکن نہیں ہے، جبکہ قرآن پاک میں فرمایا:

اليوم اكملت لكم دينكم واتممت عليكم نعمتي ورضيت لكم الإسلام ديناً (سورہ مائدہ: ۳)

اگر دین کی تکمیل ہو چکی اور یہ دین قیامت کے لئے سامان ہدایت ہے تو یہ کیسے ممکن ہے کہ اجتہاد کا عمل موقوف ہو جائے، ہر زمانے میں نئے مسائل پیش آتے رہیں گے، اس زمانے میں جو علماء اور اصحاب افتاء ہوں گے، وہ پوری دیانت داری سے غور و فکر کر کے ان مسائل کا حکم دریافت کریں گے، حضرت نے فرمایا کہ کتنے ہی مسئلے ایسے پیش آتے ہیں جن کا ہمارے ذخیرہ فقہ میں جواب موجود نہیں ہوتا ہے، مثلاً ہمارے پاس سوال آیا ہے کہ ہوائی جہاز میں نماز پڑھنا درست ہے یا نہیں، نماز پڑھی گئی تو ادا ہوگی یا نہیں، یہ مسئلہ ہمیں کہاں سے ملے گا، یہ جزئیہ کہاں ملے گا، ظاہر ہے کہ جو فقہاء نے اور مجتہدین نے اصول استنباط طے کئے ہیں جو قواعد شریعت کی روشنی میں ہمیں ملے ہیں انہیں کی روشنی میں ہم ان مسائل کو حل کریں گے، جہاں تک اجتہاد کے دروازے کے بند ہونے کی بات ہے تو وہ یہ ہے کہ اصول و کلیات میں اجتہاد بند ہو گیا ہے، حضرات فقہاء اور مجتہدین نے جو اصول طے کئے ہیں، وہ اتنے مضبوط اور کارآمد ہیں کہ قیامت تک جو مسائل پیش آئیں گے ان اصولوں کی روشنی میں ان کا حل ہو سکتا ہے، اصول و کلیات میں اس کی ضرورت نہیں ہے، لیکن فروع میں اجتہاد تو قیامت تک جاری ہے گا، نئے مسائل پیش آئیں گے اور نئے مسائل پیش آنے کے ساتھ ساتھ اس امت کے علماء اس کام کو انجام دیتے رہیں گے۔

میرے بزرگوار دوستوں! اپنی علمی فروتنی کے احساس کے باوجود جو ہم میں سے ہر ایک کے اندر ہونا چاہئے، شریعت نے اس طبقہ علماء پر جو ذمہ داری ڈالی ہے، اس کی ادائیگی بھی ضروری ہے، اور اس کے لئے غیر معمولی علم میں ریاضت، محنت، دقیق اور تقویٰ اور خشیت الہی، ان چیزوں کا سرمایہ ہمارے پاس ہونا ضروری ہے، رسول اللہ ﷺ کی ایک دعا ہے جو ہر مومن کے لئے اور طبقہ علماء کے لئے خاص طور سے ہے کہ رسول اللہ ﷺ فرمایا کرتے تھے:

”اللهم أعني بالعلم و زيني بالحلم و أكرمني بالتقوى“

صحیح بات یہ ہے کہ علم صحیح کے بغیر کوئی کام صحیح انجام نہیں پاسکتا، دین داری، خوف سب کچھ ہو، لیکن اگر علم صحیح نہیں ہے بہت سے کام انسان دینی جذبہ کے ساتھ کرتا ہے، لیکن وہ کام غلط پڑ جاتا ہے اور گناہ کا باعث ہو جاتا ہے، اسی لئے عالم کی فضیلت ایک زاہد اور عابد کے مقابلہ میں زیادہ بیان کی گئی ہے، اسی بنیاد پر ہے کہ عالم کے پاس ایک علم کا نور ہوتا ہے اور بصیرت ہوتی ہے جس کی بنیاد پر وہ کھرے کھوٹے میں تمیز کرتا ہے، جائز و ناجائز میں فرق کرتا ہے۔

تو پہلی بات تو یہ کہ علم کا صحیح ہونا ہے، علم صحیح کے لئے پوری کوشش اور جستجو اور پورا سلسلہ جو مدارس کا قائم ہے، علماء پڑھا رہے ہیں اور طلباء پڑھ رہے ہیں، یہ سب ہی سلسلہ علم کو قائم رکھنے کے لئے ہے، دوسری چیز ”حلم و بردباری“ ہے جس کی دعا رسول اللہ ﷺ نے فرمائی (اے اللہ! ہم کو حلم اور بردباری کے ذریعہ آراستہ کیجئے)، اگر علم کے ساتھ حلم نہ ہو تو عالم کے علم کا نفع بہت محدود ہو جاتا ہے، اگر آپ لوگوں کا جائزہ لیں تو کسی بھی عالم کے بارے میں آپ محسوس کریں گے کہ بہت صاحب علم ہیں، بڑا اچھا گہرا علم ہے، مگر اس سے نفع نہیں ہو رہا ہے، تو عام طور سے یہ بات محسوس کی گئی کہ حلم کی کمی ہے، بردباری کی کمی ہے، مزاج کے خلاف بات برداشت کرنے کی طاقت اس میں نہیں ہے، بھڑک جانا، جذبات میں آنا، اشتعال میں آنا، اگر مزاج یہ ہے تو ایسے شخص سے لوگوں کا جڑنا اور استفادہ کرنا ناممکن ہوا کرتا ہے، جب رسول اللہ ﷺ کے بارے میں فرمایا گیا: ”لو كنت فظاً غليظ القلب لانفضوا من حولك“ (سورہ آل عمران: ۱۵۹)، (اور اگر آپ تندخو، سخت طبع ہوتے تو لوگ آپ کے پاس سے منتشر ہو گئے ہوتے)، تو ایک عالم کا حلیم ہونا، بردبار ہونا ضروری ہے، اور بردباری کا مطلب یہ ہے کہ بہت سی خلاف مزاج باتیں برداشت کرنی چاہئے، پی لینی چاہئے، جو



لوگ سوال کرنے آئیں گے، بسا اوقات ان کا انداز ایسا ہوگا کہ بظاہر آپ اپنے شایان شان نہ سمجھیں، لیکن ایک عالم کی شان کیا ہونی چاہئے، رسول اللہ ﷺ سے ایک شخص سوال کر رہا ہے اور ایسا انداز سوال کرنے کا کہ اس نے آپ ﷺ کا کپڑا پکڑ لیا، راستہ میں کھڑا کر لیا، صحابہ کو برا لگا، لیکن رسول اللہ ﷺ نے منع کیا کہ نہیں پوچھنے دو، یہ آداب سے واقف نہیں ہے کہ کیا آداب ہوا کرتے ہیں، تو علم سے فائدہ پہنچنے کے لئے علم بہت ضروری ہے اور اپنی زندگی کے مسائل کو حل کرنے کے لئے بھی۔

میں سمجھتا ہوں کہ ہمارے اجتماعات جو ہوا کرتے ہیں، ہم مختلف مسائل پر گفتگو کرتے ہیں، اس میں ہمارے علم کی بھی آزمائش ہوتی ہے کہ کوئی رائے ہماری رائے کے خلاف دی گئی تو اس پر ہمارا تاثر کیا ہوتا ہے، ایک بات تو یہ ہے کہ ہر آدمی دوسرے کے بارے میں حسن ظن قائم رکھے، بدگمانی قائم نہ کرے کہ ہم نے جو رائے قائم کی ہے وہ اللہ کے خوف کے ساتھ بڑے محتاط طریقے پر قائم کی ہے، اور دوسرا آدمی خدا نخواستہ کسی اور جذبہ سے رائے قائم کر رہا ہے، ہرگز نہیں، جب ہر شخص دوسرے کے بارے میں اچھا خیال رکھے گا، حسن ظن رکھے گا تب ہی اچھے ماحول میں گفتگو ہوگی، آپ کی رائے کے خلاف کوئی رائے آئی ہے، کوئی بات آپ کہنا چاہتے ہیں، اپنی بات پوری متانت کے ساتھ سنجیدگی کے ساتھ اور عملی دلائل کے ساتھ پیش کیجئے، علمی دلائل سے بات میں قوت پیدا ہوتی ہے، محض بیان اور جذبات کے اظہار سے مضبوط بات بھی کمزور ہو جاتی ہے، الحمد للہ ہم نے اس کا مشاہدہ کیا کہ ہمارے طبقہ علماء میں یہ صفت موجود ہے، اللہ تعالیٰ مزید اس میں اضافہ کرے اور ہم کو حلیم بنائے۔

اور تیسری چیز جو اس دعاء کے اندر ہے: ”وَأَكْرَمَنِي بِالتَّقْوَى“ (کہ اے اللہ ہمیں عزت بخشے تقویٰ کے ذریعہ)، اگر انسان کی زندگی میں تقویٰ ہو، خدا کی خشیت اور خوف ہو تو اس کی عزت لوگوں کے دلوں میں پیدا ہوگی، یہ عزت و تعظیم اللہ کی طرف سے ہوا کرتی ہے، اس لئے ایک عالم کو اپنا جائزہ لینا چاہئے، ہر مومن کو لینا چاہئے اور خاص طور پر عالم کو کہ میری زندگی میں تقویٰ کا عنصر کس حد تک ہے، معاملات میں عبادات میں، باہمی تعلقات میں، ہم کس حد تک تقویٰ کے روش پر قائم ہیں، تقویٰ کے لئے دعا کرنی چاہئے اور کوشش کرنی چاہئے۔

بہر حال الحمد للہ دو تین دنوں تک یہاں پر فقہی مسائل پر غور و خوض کیا اور بہت سے مسائل کے بارے میں کچھ باتیں طے کیں ہیں، انشاء اللہ وہ تجویز کی شکل میں آنے والی ہیں اور آئیں گی، ہم نے کوشش یہی کی کہ اچھے ماحول میں گفتگو ہو، مناقشات ہوں اور جو صاحب بھی بات کہنا چاہیں ان کو اپنی بات کہنے کا پورا موقع دیا جائے، یہی کوشش اکیڈمی کی ہمیشہ رہی ہے، اس کی بحثوں میں کھلا پن ہوا کرتا ہے، اور کسی رائے کو تھوپنے کی کوشش نہیں کی جاتی ہے، اکیڈمی کی تاریخ سے وہ لوگ جو اس کے سیناروں میں شرکت کرتے ہیں واقف ہیں کہ جتنا کھلا ماحول اور جتنی کھلی فضا میں گفتگو یہاں ہوتی ہے وہ مشکل سے کہیں ملے گی، لیکن پھر بھی ہو سکتا ہے کہ کسی کو یہ احساس ہو کہ میرے ساتھ زیادتی ہوئی ہے، مجھے اپنی بات کہنے کا موقع نہیں دیا گیا ہے تو میں اپنی طرف اور جو اکیڈمی کے ذمہ دار ہیں، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب، مولانا عبید اللہ اسعدی صاحب، اور جو ہمارے بزرگ ہیں، ان سب کی طرف سے معذرت خواہ ہیں، اگر ایسا کوئی احساس کسی کے دل میں ہو۔

دوسری بات یہ کہ جو معاملات میں اختلاف رائے ہوتا ہے، بسا اوقات بہت سے ہمارے علماء ترخیص اور گنجائش پیدا کرنے کی بات سوچتے ہیں، جس کی جو رائے ابھی ہوا خلاص کی بنیاد پر ہو، اور جو حضرات اپنی رائے پر مصر ہیں قائم ہیں، جو موقف ہمارے علماء کا آ رہا ہے وہ خلاص کے ساتھ ان کا یہ موقف ہے، جہاں یہ محسوس کرتے ہیں کہ یہاں کوئی گنجائش دینے سے خرابی پیدا ہوگی، وہ اپنی رائے پر قائم ہوتے ہیں، لیکن جو حضرات گنجائشوں کی بات کہتے سوچتے اور اس طرح کی رائے ظاہر کرتے ہیں، وہ بھی اس امت کے مفاد میں اور دائرے شریعت ہی کے اندر، فہم میں اختلاف ہو سکتا ہے، لیکن نیت کے بارے میں کوئی بدگمانی کہ وہ اباحت پھیلانا چاہتا ہے، کسی تکلفی قیدوں کو ختم کرنا چاہتا ہے، یہ بدگمانی ہم میں سے کسی کے بارے میں کسی کو نہیں ہونی چاہئے، جو طریقہ سلف کا تھا کہ اپنے لئے عزیمت کو اپناتے تھے، جب اپنی زندگی کا معاملہ ہو، ہمیں خود عمل کرنا ہو تو جو قول عزیمت والا ہے، جس میں سہولت کم ہے، لیکن افضل ہے، اولیٰ ہے اس کو اختیار کرنے کا طرز ہمارے سلف کا تھا، لیکن جب لوگ سوال کرنے اور مسئلہ پوچھنے جاتے تھے اور مفتی محسوس کرتا تھا کہ یہ تنگی میں ہے اور اس کو پریشانی لاحق ہے اس سلسلہ میں کسی قول کی بنیاد پر اگر کوئی گنجائش ہوتی تو اس کی ضرورت اور پریشانی کو دیکھتے ہوئے، رخصت کا پہلو اختیار کیا کرتے تھے۔

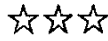
حضرت سفیانؒ کا ایک مقولہ بہت جگہ نقل ہوا ہے:

”إنما الفقه رخصة من فقيه، وأما التشديد فيعرف كل أحد“

کہ سختی کرنا یہ تو عادت پر موقوف ہے کہ مسئلہ جو لکھا ہوا ہے اس کو بیان کر دینا اس کا خیال کئے بغیر کہ مسئلہ پر فتویٰ دینے میں آج کیا دشواریاں پیدا ہو رہی ہیں اور حالات اور صورت حال کیا ہے، لیکن اگر حالات میں تنگی ہے اور واقعی کوئی دشواری اور پریشانی ہے تو ایسی صورت میں اگر کوئی فقیہ اور ایسا عالم تبحر جس کی علوم شرع پر نظر ہے اور جس کی حالات پر بھی نظر ہے اور کوئی گنجائش کی راہ نکالتا ہے تو گنجائش ہے، اور یہی فقہ ہے۔

اس لئے میں سمجھتا ہوں کہ کچھ حضرات نے اگر بعض مسائل میں اس طرح کی رائے ظاہر کی ہے تو اسی اخلاص اور جذبہ کی بنیاد پر اختیار کی ہے، لیکن جب گفتگو اور موقف سامنے آتے ہیں تو الحمد للہ توازن پیدا ہو جاتا ہے، یہ وہاں تک پہنچتے ہیں جو صواب اور سدا ہوا کرتا ہے۔

میں سمجھتا ہوں کہ یہ ہمارا سمینار جس میں ہمارے بزرگ بھی موجود ہوتے ہیں ان کی سرپرستی ہوتی ہے، ہمارے نوجوان علماء بھی ہوتے ہیں اور اصحاب افتاء بھی ہوتے ہیں، اور جو نئے فارغین افتاء کر رہے ہیں وہ بھی سیکھنے کے لئے اور علمی بحثوں کا انداز جاننے کے لئے یہاں آتے ہیں، ان سب کا یہاں جمع ہونا اور ان مسائل پر غور کرنا اور کوئی حکم شرعی طے کرنا بہت مبارک سلسلہ ہے، اللہ تعالیٰ اس کو قائم رکھے، اور اس کے جو مفید اثرات ہیں ان سے ہم کو اور پوری امت کو مستفید فرمائے۔



علم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

جدید فقہی مباحث<sup>سلسلہ</sup>

ڈی این اے سے ٹیسٹ

اور

جنیٹک سائنس سے متعلق شرعی مسائل

ڈی این اے ٹسٹ اور جنیٹک سائنس سے متعلق بعض اہم مسائل پر علمائے ہند کے فیصلوں، نیز تحقیقی مقالات و مناقشات کا مجموعہ، جو پندرہویں فقہی سمینار منعقدہ میسور مورخہ ۱۱ تا ۱۳ مارچ ۲۰۰۶ء میں پیش کئے گئے

تحقیقات اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی

حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

دارالاشاعت

اردو بازار ایم اے جناح روڈ کراچی پاکستان

جملہ حقوق بحق ناشر محفوظ

## مجلس ادارت

- ۱- مولانا محمد نعمت اللہ اعظمی
- ۲- مولانا محمد برہان الدین سنبلوی
- ۳- مولانا بدر الحسن قاسمی
- ۴- مولانا خالد سیف اللہ رحمانی
- ۵- مولانا عتیق احمد بستوی
- ۶- مولانا محمد عبید اللہ اسعدی

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

## ابتدائیہ

انسان کا وجود بہ ذات خود اللہ کی نشانیوں میں سے ایک عظیم نشانی ہے:

”وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ إِذَا أَنْتُمْ بَشَرٌ تَنْتَشِرُونَ. وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ أَنْفُسَكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ. وَمِنْ آيَاتِهِ خَلْقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافَ أَلْسِنَتِكُمْ وَأَلْوَانِكُمْ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِلْعَالَمِينَ“ (سورہ روم: ۲۰-۲۲)

”اور اللہ کی نشانیوں میں سے یہ بات ہے کہ اس نے تم کو مٹی سے پیدا کیا، پھر اب انسان بن کر پھیل رہے ہو، اور یہ بات بھی اس کی نشانیوں میں سے ہے کہ اس نے تمہاری ہی جنس سے تمہارا جوڑا پیدا کیا، تاکہ تم اس سے سکون حاصل کرو، اور تمہارے درمیان مودت و ہمدردی قائم کر دی، بے شک اس میں غور و فکر کرنے والوں کے لئے بہت سی نشانیاں ہیں، اور اس کی نشانیوں میں سے ایک آسمان و زمین کی پیدائش اور تمہاری زبانوں اور رنگوں کا اختلاف بھی ہے، یقیناً اس میں اہل دانش کے لئے بڑی نشانیاں ہیں۔“

انسانی تخلیق میں اللہ تعالیٰ کی جو قدرت، حکمت، تدبیر اور مناسبت کا فرما ہے سائنس کی ترقی کے ساتھ ساتھ اس کی نئی نئی جہتیں سامنے آرہی ہیں، ایسے ہی مظاہر قدرت میں جینیٹک سائنس سے حاصل ہونے والی معلومات بھی ہیں، انسان کے جسم کا بے شمار خلیات سے مرکب ہونا، ہر خلیہ پر جین کی ایک بہت بڑی تعداد کا قیام پذیر ہونا اور ان جینوں کا انسان کی مختلف صلاحیتوں اور قوتوں پر اثر انداز ہونا کارخانہ قدرت کا ایسا اعجاز ہے کہ جس کا رمز آشنا ایک مسلمان ڈاکٹر کے بقول دو ہی صورتوں میں ایمان سے محروم رہ سکتا ہے، یا تو اس کے دماغ میں خلل ہو یا وہ توفیق خداوندی سے محروم ہو، ”وَمَنْ يَضِلَّه فَلَا هَادِيَ لَهُ“۔

جینیٹک سائنس جہاں خدا کی بے پناہ قدرت اور اس کی حکمت و تدبیر سے پردہ اٹھاتی ہے اور علاج کے باب میں ایک چراغ امید بن کر سامنے آئی ہے؛ کیوں کہ اندازہ کیا جاتا ہے کہ بعض لاعلاج امراض اس تحقیق کی مدد سے قابل علاج ہو جائیں گے، وہیں بہت سے شرعی مسائل بھی ان تحقیقات کے پس منظر میں پیدا ہو گئے ہیں، یہ سائنس بنیادی طور پر انسان کی شناخت میں پائی جانے والی انفرادیت کو واضح کرتی ہے، ایک شخص کے جسم کے اجزاء دوسرے شخص سے خاصے ممتاز ہوتے ہیں، اور انسان کی بعض خصوصیات بھی موروثی طور پر منتقل ہوتی ہیں، اس لئے جینیٹک تحقیق سے مجرم کی شناخت میں مدد مل سکتی ہے، انسان کے نسبی رشتہ کو جاننا جاسکتا ہے، بعض بیماریوں کی کافی پہلے تشخیص کی جاسکتی ہے، اس سلسلہ میں کئی فقہی سوالات اٹھتے ہیں، اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا کے پندرہویں سمینار منعقدہ ۱۰/۱۱/۱۲ مارچ ۲۰۰۶ء دارالعلوم صدیقیہ میسور میں جن موضوعات کو زیر بحث لایا گیا، ان میں ایک یہ بھی تھا۔

اس موضوع پر رائے قائم کرنے کے لئے دقیق فنی واقفیت بھی مطلوب تھی، اس لئے سوالنامہ تیار کرنے سے پہلے اکیڈمی کے دفتر دہلی میں جینیٹک سائنس کے ماہرین کی ایک خصوصی نشست رکھی گئی، جس میں مسلم یونیورسٹی علی گڑھ، جامعہ ملیہ، وغیرہ سے تین ماہرین لئے گئے،

رفقاء گرامی قدر حضرت مولانا عبید اللہ اسعدی، حضرت مولانا عتیق احمد بستوی اور اس حقیر کے علاوہ اکیڈمی کے شعبہ علمی سے وابستہ کارکنان ان کے ساتھ بیٹھے، ان سے موضوع کی پوری تفصیل سنی گئی، نیز جو سوالات ان کی وضاحت سے ابھرے، ان کے بارے میں استفسار کیا گیا، پھر اس گفتگو کی روشنی میں سوالنامہ مرتب کیا گیا اور سوالنامہ جاری کرنے سے پہلے اسے ماہرین کی خدمت میں بھیجا گیا، تاکہ فنی اعتبار سے کوئی جھول نہ رہ جائے، پھر علماء اور ارباب افتاء کو سوالنامہ تو بھیجا ہی گیا، ماہرین سے اس موضوع پر تحریریں بھی مرتب کرائی گئیں اور انہیں بھی بھیجا گیا، تاکہ صورت مسئلہ کو سمجھنے میں سہولت ہو، یہ تحریریں بھی اس مجموعہ میں شریک اشاعت ہیں، اس کے علاوہ سمینار میں بھی ماہرین کو دعوت دی گئی، تاکہ وہ حاضرین کے درمیان صورت مسئلہ کی وضاحت کریں اور ان کے استفسارات کے جواب دیں، اس طرح زیر بحث سوالات سے متعلق علماء کے مقالات، جوابات اور سمینار میں ہونے والے مناقشات کی روشنی میں بہ اتفاق رائے اکیڈمی کے فیصلے ہوئے۔

یہ مجموعہ ان ہی علمی و تحقیقی کاوشوں پر مشتمل ہے، فقہی احکام پر جو کچھ لکھا گیا ہے وہ تو اس مجموعہ کی اصل روح ہے، لیکن ماہرین نے جو فنی معلومات فراہم کی ہیں وہ بھی علماء و ارباب افتاء کے لئے بڑی اہم ہیں، اللہ تعالیٰ جزائے خیر عطا فرمائے، محبان عزیزان گرامی مولانا صفدر علی ندوی و مولانا مفتی محمد سراج الدین قاسمی (رفقاء شعبہ علمی) کو کہ ان لوگوں نے بڑی محنت سے ان شہ پاروں کو جمع کیا، اور اس طرح اکیڈمی کا یہ علمی تحفہ ناظرین کی خدمت میں پیش ہے، یہ اور اس طرح کے جو بھی علمی کام ہو رہے ہیں ان میں علمی نگرانی کے اعتبار سے حضرت مولانا عتیق احمد بستوی (سکریٹری علمی امور) اور حضرت مولانا عبید اللہ اسعدی (سکریٹری برائے سمینار) کی توجہات و عنایات بنیاد کا درجہ رکھتی ہیں، فخر اہم اللہ خیر الجزاء، دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ اس کاوش کو قبول فرمائے اور اسے لوگوں کے لئے نفع کا ذریعہ بنائے۔

ربنا تقبل منا إنك أنت السميع العليم

خالد سیف اللہ رحمانی

(جنرل سکریٹری)

۲۸ محرم الحرام ۱۴۲۸ھ

17 فروری 2007ء

☆☆☆

## پہلا باب تمہیدی امور

اکیڈمی کا فیصلہ:

### جنیٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

موجودہ سائنسی ترقی نے انسانیت کو بہت سے فائدے پہنچائے ہیں، لیکن اس کے ساتھ ساتھ انسانی نقطہ نظر سے اس میں بعض منفی پہلو بھی موجود ہیں، اسی سلسلے کی ایک کڑی جنیٹک سائنس اور DNA ٹسٹ ہے، لہذا ڈی این اے ٹسٹ اور جنیٹک سائنس کے بارے میں فقہ اکیڈمی کے سوالنامہ کے جواب میں جو علماء و فقہاء کے مقالات موصول ہوئے اور سمینار میں جو ان پر مناقشہ ہوا، ان کی روشنی میں درج ذیل تجاویز پیش کی جاتی ہیں:

۱۔ ڈی این اے ٹسٹ:

(DNA) ٹسٹ کے سلسلے میں سمینار نے حسب ذیل فیصلے کئے ہیں:

- ۱۔ جس بچے کا نسب شرعی اصول کے مطابق ثابت ہو اس کے بارے میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ اشتباہ پیدا کرنا شرعاً جائز نہیں ہے۔
- ۲۔ اگر کسی بچے کے بارے میں چند دعوے دار ہوں اور کسی کے پاس واضح شرعی ثبوت نہ ہو تو ایسے بچے کا نسب ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ متعین کیا جاسکتا ہے۔
- ۳۔ جو جرائم موجب حدود قصاص ہیں ان کے ثبوت کے لئے مخصوص طریقوں کے بجائے ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار نہیں ہوگا۔
- ۴۔ حدود و قصاص کے علاوہ دوسرے جرائم کی تفتیش میں ڈی این اے ٹسٹ سے مدد لی جاسکتی ہے اور قاضی ضرورت محسوس کرے تو اس پر مجبور بھی کر سکتا ہے۔

۲۔ جنیٹک ٹسٹ:

- ۱۔ اگر جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ایسا ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہے جو ناقابل علاج ہے اور پیدائش کے بعد اس کی زندگی ایک بوجھ اور اس کے اور گھر والوں کے لئے تکلیف دہ رہے گی، تو ایسی صورت میں حمل پر ایک سوئیس دن گزرنے سے پہلے پہلے والدین کے لئے اس کا اسقاط جائز ہے۔
- ۲۔ اگر جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ کسی شخص کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات ہیں، تو اس اندیشہ کے پیش نظر سلسلہ تولید کو روکنا قطعاً ناجائز ہے۔
- ۳۔ اگر جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کے بارے میں یہ اندیشہ ہو کہ وہ آئندہ جنون یا کسی ایسے مرض میں مبتلا ہو سکتا ہے جو شرعاً فسخ نکاح کا سبب ہے تو فسخ نکاح کے لئے محض یہ ٹسٹ کافی نہیں ہوگا۔
- ۴۔ علاج کی غرض سے امراض کی شناخت اور تحقیق کے لئے جنیٹک ٹسٹ کرنا اور اس سے فائدہ اٹھانا جائز ہے۔
- ۵۔ اسٹیم خلیے: ..... اسٹیم خلیوں سے متعلق سمینار نے یہ محسوس کیا کہ اس بابت مزید معلومات اور غور و تحقیق کی ضرورت ہے۔

☆☆☆

## جینیٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

اللہ تعالیٰ اس کائنات کے خالق بھی ہیں اور رب بھی، اور نہ صرف اس وسیع و عریض کائنات کا منصوبہ بند طور پر مسلسل چلتے رہنا اس کی شان ربوبیت کا مظہر ہے، بلکہ سر کے بال سے لے کر پاؤں کے ناخن تک خود انسان کا پورا وجود اور اس کے جسم میں چھپا ہوا ایک ایک قطرہ خون اور ایک ایک ذرہ گوشت و پوست بھی خدا کی قدرت اور اس کی ربوبیت کا نشان ہے، اسی لیے کہا گیا ہے: ”من عرف نفسه فقد عرف ربه“، چنانچہ جوں جوں وقت گزرتا جاتا ہے، خدا کی نشانیوں سے پردہ اٹھتا جاتا ہے اور قدرت الہی کی ایسی ایسی شہادتیں سامنے آتی جاتی ہیں کہ عقل سلیم کے لئے خدا کی ذات پر ایمان لانے اور اس کی ہستی کے سامنے سر بسجود ہونے کے سوا چارہ نہیں رہتا، اور نہ معلوم قدرت کی کیا کیا نشانیاں ہیں جو آئندہ نگاہوں کے سامنے آئیں گی۔

ان ہی انکشافات میں ایک یہ ہے کہ اللہ تعالیٰ نے جیسے انسان کی صورتوں اور ظاہری خط و خال میں ہر ایک کی اپنی شناخت رکھی ہے، اور رنگ و روپ، جسمانی ساخت، آواز اور مختلف پہلوؤں سے ہر انسان دوسرے سے ممتاز ہوتا ہے، اور اپنے اس امتیاز کی وجہ سے پہچانا جاتا ہے، اسی طرح انسانی جسم جن خلیات سے مرکب ہے، وہ بھی اپنی شناخت اور پہچان رکھتے ہیں اور کچھ خصوصیات اور تشخصات کے حامل ہیں جو موروثی طور پر منتقل بھی ہوا کرتے ہیں، علم و تحقیق کے اس پہلو سے ”جینیٹک سائنس“ بحث کرتی ہے اور اس وقت اس شعبہ پر خاصی توجہ دی جا رہی ہے، اس لئے کہ اس کے ذریعہ بہت سی ناقابل علاج سمجھی جانے والی بیماریوں کا علاج بھی دریافت ہو سکتا ہے۔

اسی پس منظر میں ڈی این اے، جینیٹک ٹسٹ اور اسٹیم سیل سے متعلق کچھ سوالات آپ کی خدمت میں پیش ہیں، مسئلہ کی نوعیت کو سمجھنے کے لئے اس شعبہ سے متعلق مختلف ماہرین کی طرف سے چند تحریریں مرتب کرائی گئی ہیں، جو اس سوالنامہ کے ساتھ ارسال ہیں، تاکہ آپ ان کا بغور مطالعہ کر کے احکام شرعیہ کی وضاحت کر سکیں، سوالات حسب ذیل ہیں:

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ اگر ایک بچے کے سلسلہ میں کئی شخص دعویدار ہوں کہ یہ میرا لڑکا ہے، تو سائنس دانوں کے خیال کے مطابق بچہ اور ان دعویداروں کا ڈی این اے ٹسٹ کر کے یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ حقیقی معنوں میں اس کے والدین کون ہیں؟ ایسے اختلاف کو حل کرنے کے لئے کیا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے اور شرعاً کس حد تک اس کا اعتبار کیا جائے گا؟

۲۔ آج کل قاتل کی شناخت کے لئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا ہے، اگر جائے قتل کے پاس قاتل کی کوئی چیز مل جائے، جیسے بال یا خون وغیرہ، تو اس کے ٹسٹ سے قاتل کی شناخت کی جاتی ہے، لیکن یہ تکنیک ابھی اس درجہ کمال تک نہیں پہنچی ہے کہ معلوم ہو سکے کہ جو فارنسک نمونہ (Forensic Sample) جائے واردات سے اٹھایا گیا تھا، وہ اسی ملزم کا ہے۔ کیا ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا؟

۳۔ (الف) ڈی این اے کے ذریعہ زانی کی بھی شناخت کی جاتی ہے، اور اگر اس عورت کے جسم کے مادہ منویہ کا نمونہ حاصل کر لیا جائے، تو زانی کی شناخت ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ آسانی کی جاسکتی ہے، زنا کے ثبوت میں اس ٹسٹ کی شرعی حیثیت کیا ہوگی؟

(ب) بعض کیس اجتماعی آبروریزی کے بھی ہوتے ہیں، ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے جلے سکنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشاندہی بھی کر سکتے ہیں، ایسی صورت میں ٹسٹ کا کیا حکم ہوگا؟

۴۔ اگر کسی جرم میں ایک سے زیادہ اشخاص ملوث ہوں، الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرائے کو تیار نہیں ہیں، تو کیا قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور کر سکتا ہے؟



## جینیٹک ٹسٹ:

- ۱۔ نکاح سے پہلے مرد و عورت کا ایک دوسرے کا جینیٹک ٹسٹ کرنا تاکہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے، یا ایسا تو نہیں ہے کہ وہ قوت تولید سے محروم ہے، درست ہے؟
- ۲۔ اگر سائنسی طور پر ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہوگا تو کیا اس کا اسقاط کرایا جاسکتا ہے؟ یہ اس لئے اہم ہے کہ جینیٹک ٹسٹ سے یہ بات تین ماہ سے پہلے معلوم ہو سکتی ہے، جبکہ الٹراساؤنڈ سے تین ماہ کے جنین کا جسمانی نقص معلوم نہیں کیا جاسکتا۔
- ۳۔ سائنسدانوں کی رائے کے مطابق جینیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے، کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقص کے کیا امکانات ہیں، کیا اس مقصد کے لئے ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید کو روک دینے کی گنجائش ہوگی؟
- ۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے کیا جینیٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے؟
- ۵۔ سائنسدانوں کا خیال ہے کہ جینیٹک ٹسٹ سے یہ بات بھی جانی جاسکتی ہے کہ وہ شخص دماغی طور پر متوازن ہے یا نہیں؟ اور اگر غیر متوازن ہے تو کس حد تک ہے؟ تو کیا جنون کے سلسلہ میں اس ٹسٹ رپورٹ پر نسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے؟

## اسٹیم خلیے:

- ۱۔ جینی اسٹیم سیل (Embryonic Stem Cells) کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، کیا اسے ذی روح مانا جائے گا؟ اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام ہوگا؟
- ۲۔ سائنسی تحقیق کے مطابق اسٹیم سیل کے ذریعہ پورا عضو بنایا جاسکتا ہے، کیا رحم مادر میں پرورش پانے والے یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنایا جاسکتا ہے؟ تاکہ اسے علاج کے مقصد کے لئے استعمال کیا جائے۔
- ۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو کو تیار کیا جاسکتا ہے، کیا ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جاسکتی ہے؟ اور کیا عضو کی تیاری کے سلسلہ میں حلال و حرام جانور کے درمیان کوئی فرق بھی ہوگا؟
- ۴۔ اسٹیم سیل کے حاصل کرنے کا ایک اہم ذریعہ نافہ آنول نال بھی ہے، اگر اس نال کے خون سے سیل لے لئے جائیں اور ان کو مستقبل کے لئے محفوظ کر دیا جائے تو کسی نازک موقع پر وہ اس کے کام آسکتا ہے، عام طور پر جب یہ نال کاٹی جاتی ہے، تو اس میں موجود خون کو نومولود کے جسم میں پیچھا دیا جاتا ہے، اور نال باندھ دی جاتی ہے، اگر سیل حاصل کرنا ہو تو نال کے حصہ میں جو خون ہے، اسے باہر نکال لیا جائے گا۔ کیا یہ صورت درست ہوگی؟ اس خون کے لے لینے کی وجہ سے کسی مرض یا خطرہ کا امکان ایک فیصد سے بھی کم ہے، لیکن بہر حال اس طرح نومولود اس خون سے محروم ہو جاتا ہے، حالانکہ نومولود کے جسم میں خون کی مقدار کم ہوتی ہے، اور اس لحاظ سے اس خون کی بھی اس کے لئے اہمیت ہے۔
- ۵۔ جینی اسٹیم سیل یوں تو بالغوں سے بھی حاصل کیا جاسکتا ہے، لیکن اس کی نشوونما میں دشواریاں ہیں، اس پس منظر میں ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر میاں بیوی کی اجازت سے سیل حاصل کر لیے جائیں، اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو کیا ایسا کرنا جائز ہوگا؟ واضح ہو کہ ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی کا نطفہ تو استعمال کیا ہی جاتا ہے، لیکن کبھی اجنبی نطفہ کا بھی استعمال ہوتا ہے۔



## تلخیص

محمد ہشام الحق ندوی

”جینٹیک سائنس اور اس سے متعلق بعض نئے مسائل“ کے موضوع پر اکیڈمی کی طرف سے مرتب کردہ ایک جامع سوال نامہ موضوع سے متعلق بعض تعارفی اور توضیحی مضامین کے ساتھ ملک کے مختلف علماء کرام کی خدمت میں پیش کیا گیا تھا۔ اس کے جواب میں اکیڈمی کو انیس (۱۹) علماء کرام کے مقالات موصول ہوئے۔ ان تحریروں میں مذکورہ موضوع کے تین محاور یعنی ڈی این اے ٹسٹ، جینٹیک سائنس اور اسٹیم خلیے سے متعلق شرعی اور فقہی موقف کی وضاحت کی گئی ہے۔ سطور ذیل میں سوال نامہ میں درج سوالات کی ترتیب کے مطابق ان مقالات کی تلخیص پیش کی جا رہی ہے۔

## محور اول۔ ڈی این اے ٹسٹ

۱۔ اگر ایک بچہ کے سلسلہ میں کئی اشخاص دعویٰ دار ہوں کہ یہ لڑکا میرا ہے، تو سائنس دانوں کے خیال کے مطابق بچہ اور ان دعویٰ داروں کا ڈی این اے ٹسٹ کر کے یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ حقیقی معنوں میں اس کے والدین کون ہیں؟ ایسے اختلاف کو حل کرنے کے لئے کیا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے؟ اور شرعاً کس حد تک اس کا اعتبار کیا جائے گا؟

مفتی محبوب علی وجیہی اور مولانا برہان الدین سنہلی کو چھوڑ کر بقیہ تمام علماء نے اس استفسار کا جواب اثبات میں دیا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا فاخر میاں فرنگی مٹلی، مولانا ابو العاص وحیدی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی وغیرہ)

بیش تر مقالہ نگار حضرات نے ثبوت نسب کے اصل ذرائع مثلاً فراش، شہادت اور بعض ائمہ کے بقول قیافہ اور قرعہ کے نہ پائے جانے کی صورت میں ایسے ٹسٹ کو قیافہ پر قیاس کرتے ہوئے بلکہ اس سے زیادہ قوی دلیل قرار دیتے ہوئے معتبر قرار دیا ہے۔

مولانا اختر امام عادل، مفتی جمیل احمد ندیری، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مفتی ثناء الہدی قاسمی اور ڈاکٹر ظفر الاسلام قاسمی نے اسے ایک قطعی قرینہ کی حیثیت سے تسلیم کیا ہے۔ مولانا شوکت ثناء قاسمی نے ایسے ٹسٹ کو شہادت کے قائم مقام قرار دیا ہے، جب کہ مولانا سلطان احمد اصلاحی نے اسے دلائل و شواہد کی روشنی میں قاضی یا جج کی صواب دید پر یا ظن غالب کی بنیاد پر کئے گئے فیصلہ کے مثل قرار دیا ہے۔ ڈاکٹر ظفر الاسلام کے نزدیک ایسے ٹسٹ کا اعتبار اس لئے ضروری ہے تاکہ سماج کو انتشار اور لا قانونیت سے بچایا جاسکے۔

مفتی محبوب علی وجیہی نے قیافہ کے بارے میں حنفیہ اور شافعیہ کی اختلافی آراء نقل کر کے ان پر اس مسئلہ کی تخریج کی ہے۔ ان کی تخریج کے مطابق امام شافعی کے نزدیک اسے جائز اور امام ابو حنیفہ کے نزدیک ناجائز قرار دیا جائے گا۔ مولانا برہان الدین سنہلی نے ایسے ٹسٹ کو شرعاً لغو بتایا ہے۔ مولانا اختر امام عادل، مولانا رحمت اللہ ندوی اور مفتی ثناء الہدی قاسمی نے ثبوت نسب کے مسئلہ کو احتیاط کا متقاضی معاملہ قرار دیتے ہوئے ڈی این اے ٹسٹ کے جواز کو بعض قیود اور شرائط کے ساتھ مشروط کیا ہے مثلاً یہ کہ جانچ کرنے والے مسلمان، عادل، ماہر فن اور ایک سے زائد ہوں، البتہ مولانا اختر امام عادل نے اس جانچ کے لئے اسلام اور عدالت کی شرائط پر بحث کرتے ہوئے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ غیر مسلم ممالک میں ان دونوں شرطوں کو نظر انداز

کردینے میں کوئی حرج نہیں، کیونکہ اول تو غیر مسلم ممالک میں ان کی رعایت مشکل ہے، دوم یہ کہ یہ شرائط فقہاء اسلام کے نزدیک متفق علیہ نہیں ہیں (دیکھئے: الموسوعۃ الفقہیہ الکویتیہ ۹۸/۳۳، ہجرتہ البکام ۱۰۸/۲، مقالہ مولانا اختر امام عادل) اور سوم یہ کہ یہ جانچ کسی مخصوص شخص کے مشاہدہ پر موقوف نہیں ہے بلکہ یہ تمام کارروائیاں مشین سے انجام پاتی ہیں۔ ان وجوہ سے ان کے نزدیک اس معاملہ میں کسی بھی باخبر شخص کی رپورٹ پر اعتماد کیا جاسکتا ہے۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی اور مفتی ثناء الہدی قاسمی نے اس جانچ پر مرتب ہونے والے ان حقوق و فرائض کا بھی ذکر کیا ہے جو والدین اور اولاد کے باہمی تعلق کے حوالہ سے ایک دوسرے پر عائد ہوتے ہیں۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا اختر امام عادل اور مولانا رحمت اللہ ندوی نے دیگر ان حالات کا بھی تفصیلی ذکر کیا ہے جن میں یہ ٹسٹ معتبر ہوگا مثلاً ہسپتال میں پیدا ہونے والے بچوں کے گڈ مڈ ہو جانے یا جنگ اور حادثات میں بچوں کے مخلوط ہو جانے کی صورتیں وغیرہ۔

۲۔ آج کل قاتل کی شناخت کے لئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا ہے۔ اگر جائے قتل کے پاس قاتل کی کوئی چیز مل جائے جیسے بال یا خون وغیرہ تو اس کے ٹسٹ سے قاتل کی شناخت کی جاتی ہے، لیکن یہ تکنیک ابھی اس درجہ کمال تک نہیں پہنچی ہے کہ معلوم ہو سکے کہ جو فارینسک نمونہ (Forensic Sample) جائے واردات سے اٹھایا گیا تھا وہ اسی ملزم کا ہے، کیا ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا؟

تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات کے نزدیک مذکورہ ٹسٹ قاتل کی شناخت کے باب میں شرعاً غیر مؤثر ہوگا۔ اکثر مقالہ نگار حضرات نے اس کی دلیل میں وہ احادیث نقل کی ہیں جن سے ثابت ہوتا ہے کہ شبہات کی بنیاد پر حدود ساقط اور کالعدم ہو جاتی ہیں (دیکھئے: سنن ابی داؤد، سنن نسائی، المغنی ۱۰/۱۹۳، الموسوعۃ الفقہیہ الکویتیہ ۲۴/۲۵، اعلیٰ لابن حزم ۱۱/۱۵۳، بحوالہ اعلیٰ السنن ۱۱/۵۲۳-۵۲۴، مقالہ ڈاکٹر ظفر الاسلام، مشکاة المصابیح ۲/۳۱۱، مقالہ مولانا اسرار الحق سیلی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مفتی جمیل احمد ندیری، تلخیص النہیر ۵۶/۴، مقالہ مولانا اسرار الحق سیلی وغیرہ)

مولانا ابوسفیان مفتاحی کی رائے یہ ہے کہ اگر اس بات کا ظن غالب ہو کہ جائے واردات سے اٹھائی گئی چیزیں قاتل کی ہیں تو اس ٹسٹ کا اعتبار ہوگا، کیونکہ ان کے بقول اس میں قتل کا سد باب ہے جو ایک شرعی مصلحت ہے۔ مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا اختر امام عادل اور مولانا محی الدین غازی کے نزدیک ایسی جانچ رپورٹ کو جرم کی شناخت کے دیگر ذرائع کے ساتھ ساتھ ایک تکمیلی اور معاون ذریعہ کے طور پر استعمال کیا جاسکتا ہے۔

مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا اختر امام عادل، مفتی عبدالرحیم قاسمی اور مولانا نعیم اختر قاسمی کا خیال ہے کہ اس ٹسٹ کی بنیاد پر حدود و قصاص کے ماسواذ گیر تعزیری سزائیں نافذ کی جاسکتی ہیں۔

۳۔ الف: ڈی این اے کے ذریعہ زانی کی بھی شناخت کی جاتی ہے اور اگر عورت کے جسم کے مادہ منویہ کا نمونہ حاصل کر لیا جائے تو زانی کی شناخت ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ آسانی کی جاسکتی ہے۔ زنا کے ثبوت میں اس ٹسٹ کی شرعی حیثیت کیا ہوگی؟

بیش تر مقالہ نگار حضرات کے نزدیک زنا کے ثبوت میں ڈی این اے ٹسٹ شرعاً غیر معتبر ہے، کیونکہ ان کے بقول ثبوت زنا کے لئے چار عین گواہوں کی شہادت یا ملزم کا اقرار منصوص مسئلہ ہے جس سے انحراف نہیں کیا جاسکتا۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی کے نزدیک ایسے ٹسٹ سے زانی کی شناخت کی جاسکتی ہے اور یہ شرعاً معتبر ہوگا۔

مولانا ابوسفیان مفتاحی کی رائے ہے کہ اگر اس ٹسٹ سے ثبوت زنا کا ظن غالب ہو جائے تو زنا کے سد باب کی خاطر یہ ٹسٹ معتبر ہوگا۔ مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا تنظیم عالم قاسمی اور مفتی ثناء الہدی قاسمی کے نزدیک یہ ٹسٹ بجائے خود فیصلہ کن نہیں البتہ یہ ثبوت زنا کے لئے مؤید ہو سکتا ہے۔

۳۔ ب: بعض کیس اجتماعی آبروریزی کے بھی ہوتے ہیں، ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے جلے سگنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشان دہی بھی کر سکتے ہیں۔ ایسی صورت میں اس ٹسٹ کا حکم کیا ہوگا؟

تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات کے نزدیک اس صورت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ شرعاً غیر معتبر ہوگا۔ (دیکھئے: مقالہ مفتی محبوب علی وجہی، مولانا اختر امام عادل، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا اسرار الحق سنبلی وغیرہ)

مولانا سلطان احمد اصلاحی کی رائے یہ ہے کہ اس ٹسٹ سے جہاں تک ممکن ہو، تحقیق و تفتیش میں مدد ملی جائے البتہ اگر ملے جلے گنجل کی نشان دہی کا اندیشہ ہو تو اس کا ازالہ تفتیش کے دیگر ذرائع کا استعمال کر کے کیا جائے۔

مولانا محی الدین غازی کے نزدیک ایسے ٹسٹ کی حیثیت تفتیش میں مددگار ایک قرینہ کی ہے۔

۴۔ اگر کسی جرم میں ایک سے زیادہ اشخاص ملوث ہوں اور الزام کی بنیاد پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جائے لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کے لئے تیار نہ ہوں تو کیا قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر مجبور کر سکتا ہے؟

اس سوال کے جواب میں مقالہ نگار حضرات کی آراء مختلف ہیں۔ بعض مقالہ نگاروں کی رائے ہے کہ چونکہ قاضی از روئے شرع قیام عدل کا مکلف ہے، اس لئے وہ بقیہ ملزمین کو بھی ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر مجبور کر سکتا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا سلطان احمد اصلاحی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا برہان الدین سنبلی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محی الدین غازی فلاحی، مولانا اسرار الحق سنبلی وغیرہ)

جبکہ بعض دیگر حضرات کی رائے ہے کہ چونکہ قاضی کے فیصلے کی بنیاد شرعی شہادت پر ہوتی ہے جو ایک قطعی چیز ہے اور ڈی این اے ٹسٹ ایک ظنی امر ہے اس لئے قاضی دیگر ملزمین کو ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر مجبور نہیں کر سکتا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مفتی جمیل احمد ندیری، مفتی محبوب علی وجہی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا فاخر میاں فرنگی علی، مولانا عبدالودود)

ڈاکٹر ظفر الاسلام اور مولانا اسرار الحق سنبلی نے اس ضمن میں قاضی کے منصب اور فصل خصومات کے باب میں اس کے وسیع اختیارات پر بھی روشنی ڈالی ہے۔

مولانا ابوالعاص وحیدی کا خیال ہے کہ قاضی ایسی صورت میں ملزمین کو ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر مجبور تو کر سکتا ہے مگر اس سے پہلے جرم کی نوعیت اور مذکورہ ٹسٹ میں پائے جانے والے شکوک و شبہات کا جائزہ لے لینا ضروری ہے تاکہ ان کا فائدہ ملزمین کو پہنچے۔

## محور دوم۔ جینیٹک ٹسٹ

۱۔ نکاح سے پہلے مرد و عورت کا ایک دوسرے کا جینیٹک ٹسٹ کرانا تاکہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے، یا ایسا تو نہیں ہے کہ وہ قوت تولید سے محروم ہے، درست ہے؟

اس سوال کے جواب میں مقالہ نگار حضرات کے درمیان اختلاف رائے واقع ہوا ہے، چنانچہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک اگر زوجین روشنی ازدواج کے استحکام کے پیش نظر اپنی مرضی سے یہ ٹسٹ کرانا چاہیں تو انہیں اس کی اجازت ہے:

مولانا محمد برہان الدین سنبلی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مفتی محبوب علی وجہی، مولانا فاخر میاں فرنگی علی، مولانا اسرار الحق سنبلی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا نعیم اختر قاسمی۔

جب کہ مندرجہ ذیل حضرات اسے بے پناہ مفاسد کا دروازہ کھولنے کے مترادف قرار دیتے ہوئے ناجائز ٹھہراتے ہیں:

مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا شوکت ثناء قاسمی۔ (مولانا محی الدین غازی کا رجحان بھی اسی طرف ہے)

مولانا سلطان احمد اصلاحی اور مولانا عبدالودود نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ جس معاشرہ میں اس طرح کا ٹسٹ معروف و مروج ہو اور اس سے زوجین کی زندگی پر کوئی منفی اثر نہ پڑتا ہو وہاں یہ درست ہے۔ مولانا عبدالودود کے بقول اس کا فائدہ زوجین ہی کو پہنچے گا۔

جواز کے قائلین میں سے مولانا اسرار الحق سنبلی اور مولانا نعیم اختر قاسمی نے حصول اولاد کو نکاح کا اولین مقصد بتاتے ہوئے نکاح سے پہلے ایسے کسی ٹسٹ کو ایک ضرورت قرار دیا ہے۔ مولانا اسرار الحق سنبلی نے حدیث: ”تزوجوا الودود الولود، فإني مكاثر بكم الأمم“ (ابو

(ادو بحوالہ مشکاۃ ۲/۲۶۷) سے استدلال کیا ہے۔

مولانا نعیم اختر قاسمی نے متعدد امراض کی بناء پر زوجین کے درمیان تفریق کے سلسلہ میں شریعت کی طرف سے دی گئی اجازت کو اپنا مستدل بنایا ہے۔

مفتی جمیل احمد ندیری اور مولانا شوکت ثناء قاسمی نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ اگر نکاح سے پہلے متوقع بیماری کی خاطر زوجین کے اس طرح کے جنیک ٹسٹ کو جائز قرار دیا گیا تو اس بات کا قوی اندیشہ ہے کہ بہت سے مرد اور عورتیں تجربہ کی زندگی گزارنے اور سنت نکاح سے محروم ہونے پر مجبور ہو جائیں۔ جہاں تک ایسی صورت میں قوت تولید سے محرومی کو مذکورہ ٹسٹ کے جواز کے لئے بنیاد بنانے اور اس کی بناء پر نکاح سے دور رہنے کا تعلق ہے تو اس کے بارے میں مفتی ثناء الہدی قاسمی اور مولانا شوکت ثناء قاسمی لکھتے ہیں کہ یہ ایک بیماری ہے جس کا علاج ممکن ہے۔ مولانا شوکت ثناء قاسمی نے اس سلسلے میں حدیث: ”إِنَّ اللَّهَ لَمُرْسِلُ دَاءٍ إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً“ (بخاری مع الفتح ۱۰۱۳۵) سے استدلال کیا ہے۔

جب کہ مفتی ثناء الہدی قاسمی نے اسے عام تجربہ سے ثابت شدہ امر قرار دیا ہے۔

جواز کے قائلین میں سے مولانا اختر امام عادل نے نکاح سے قبل مخطوبہ کو دیکھنے کی شرعی اجازت سے استدلال کیا ہے۔ اس کا رد کرتے ہوئے مفتی ثناء الہدی قاسمی نے لکھا ہے کہ شریعت نے نکاح سے قبل مخطوبہ کو صرف دیکھنے کی اجازت دی ہے اور اس کی حدود بھی متعین کر دی ہیں، جنیک ٹسٹ کا مرحلہ اس سے بہت آگے کا ہے، کیونکہ ان کے بقول اس سے پوشیدہ جنسی صلاحیتوں کا علم ہوتا ہے جو نکاح سے متعلق تحقیق کے دائرہ سے خارج ہے، لہذا ان میں سے ایک کو دوسرے پر قیاس نہیں کیا جاسکتا۔

۲۔ اگر سائنسی طور پر ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہوگا تو کیا اس کا اسقاط کرایا جاسکتا ہے؟ یہ اس لئے اہم ہے کہ جنیک ٹسٹ سے یہ بات تین ماہ سے پہلے معلوم ہو سکتی ہے، جب کہ الٹراساؤنڈ سے تین ماہ کے جنین کا جسمانی نقص معلوم نہیں کیا جاسکتا۔

اس صورت میں مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک تین ماہ سے قبل اسقاط حمل کرایا جاسکتا ہے:

مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مفتی ثناء الہدی قاسمی۔

جب کہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک ایسی صورت میں چار ماہ سے قبل اسقاط کرایا جاسکتا ہے:

مولانا محمد برہان الدین سنہلی، مولانا اختر امام عادل، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا عبدالودود (مفتی محبوب علی دجیبی کا رجحان بھی اسی طرف ہے)۔

اس کے برعکس قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا ابو العاص وحیدی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی جمیل احمد ندیری اور مولانا رحمت اللہ ندوی ایسی صورت میں اسقاط کو ناجائز قرار دیتے ہیں۔

مجوزین میں سے مولانا اختر امام عادل کا استدلال یہ ہے کہ حنفیہ کے نزدیک اسقاط کو جائز کرنے والے اعذار میں ولد سوء کا اندیشہ بھی شامل ہے۔ مولانا نعیم اختر قاسمی کی دلیل یہ ہے کہ جب دودھ پیتے بچہ کی رعایت میں اسقاط کی اجازت ہو سکتی ہے تو یہ اجازت اس جنین کی رعایت میں بدرجہ اولیٰ دی جاسکتی ہے جس میں ابھی جان بھی نہ پڑی ہو۔

مفتی عبدالرحیم قاسمی نے اسقاط کے جواز کے لئے والدین کے مطالبہ کو ضروری قرار دیا ہے۔

مانعین میں سے مولانا ابو العاص وحیدی نے اسے قتل نفس قرار دیتے ہوئے آیت: ”وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ“ سے استدلال کیا ہے اور قاضی عبد الجلیل قاسمی جواز کے قول کا رد کرتے ہوئے لکھتے ہیں کہ اگر محض اس امکان کی بنا پر کہ بچہ ناقص العقل ہوگا، اسقاط کی اجازت دے دی جائے تو کوئی عورت پیدا ہی نہ ہوگی، کیونکہ حدیث میں عورتوں کو ناقص العقل قرار دیا گیا ہے۔

۳۔ سائنس دانوں کی رائے کے مطابق جینیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں؟ کیا اس مقصد کے لئے ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید کو روک دینے کی گنجائش ہوگی؟

مقالہ نگار حضرات کی اکثریت نے اس صورت میں سلسلہ تولید کے روک دینے کو ناجائز عمل قرار دیا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا فاخر میاں فرنگی علی، مولانا ابوالعاص وحیدی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی جمیل احمد ندیری، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا رحمت اللہ ندوی وغیرہ)

مولانا ابوالعاص وحیدی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا ابوسفیان مفتاحی اور مولانا رحمت اللہ ندوی نے اسے نکاح کے ایک عظیم مقصد یعنی نسل انسانی کی افزائش کے منافی بتایا ہے۔ ڈاکٹر ظفر الاسلام اور مولانا ابوسفیان مفتاحی نے اس سلسلے میں حدیث: ”تزوجوا الودود الولود، فإني مكاثر بكم الأمم“ (ابو داؤد، نسائی) سے استدلال کیا ہے۔

اس کے برخلاف مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی اور مولانا اختر امام عادل نے سوال میں درج ٹسٹ کی رپورٹ کی بنیاد پر تولیدی سلسلہ کو روک دینے کو جائز قرار دیا ہے۔ مولانا تنظیم عالم قاسمی نے اپنی رائے کی تائید میں فقہاء کی ذکر کردہ وہ نظیر پیش کی ہے جس میں فساد ماحول کے نتیجہ میں اولاد کے بگڑ جانے کے اندیشہ کے پیش نظر عزل کی اجازت دی گئی ہے۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد جنین کی خلیاتی کمزوریوں کو جاننے کے لئے کیا جینیٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے؟

بیش تر مقالہ نگار حضرات کے نزدیک صورت مسئلہ میں ٹسٹ کی شرعاً گنجائش ہے، کیونکہ اس کا مقصد علاج ہے۔ اگر علاج کے علاوہ کوئی اور مقصد ہو تو یہ جائز نہیں ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا اختر امام عادل، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا نابرہان الدین سنہلی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی محبوب علی وجیبی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مفتی ثناء الہدی قاسمی وغیرہ)

جب کہ مفتی جمیل احمد ندیری اور مولانا ابوالعاص وحیدی کے نزدیک یہ ایک غیر ضروری عمل ہے جس کی اجازت نہیں دی جانی چاہئے۔ مولانا ابوالعاص وحیدی کے بقول اس سے ایمان باللہ اور عقیدہ تقدیر متاثر ہوتا ہے۔

۵۔ سائنس دانوں کا خیال ہے کہ جینیٹک ٹسٹ سے یہ بات بھی مانی جاسکتی ہے کہ وہ شخص دماغی طور پر متوازن ہے یا نہیں؟ اور اگر غیر متوازن ہے تو کس حد تک ہے؟ تو کیا جنون کے سلسلہ میں اس ٹسٹ رپورٹ پر فح نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے؟

تمام مقالہ نگار حضرات کے نزدیک جب تک ایسے ٹسٹ سے قابل اعتماد طریقہ پر جنون ثابت نہ ہو جائے اس وقت تک اس کی رپورٹ کو بنیاد بنا کر نکاح فسخ نہیں کیا جاسکتا ہے، البتہ ایسی صورت میں جنون ثابت ہو جانے کے بعد قاضی فسخ نکاح کے شرائط کو ملحوظ رکھتے ہوئے نکاح فسخ کرنے کا فیصلہ کر سکتا ہے۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی علی، مفتی محبوب علی وجیبی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا نسیم اختر قاسمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا نابرہان الدین سنہلی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا اختر امام عادل وغیرہ)۔

## محور سوم۔ اسٹیم خلیے

۱۔ جنینی اسٹیم سیلز (Embryonic Stem Cells) کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، کیا اسے ذی روح مانا جائے گا اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام ہوگا؟

مقالہ نگار حضرات کی اکثریت کی رائے ہے کہ مذکورہ صورت میں جنینی اسٹیم سیل کو نہ ذی روح قرار دیا جائے گا اور نہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام سمجھا جائے گا۔ (دیکھئے: مقالہ مولانا نابرہان الدین سنہلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی محبوب علی وجیبی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا اختر امام عادل، مولانا اسرار الحق سنہلی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مفتی جمیل احمد ندیری وغیرہ)

جب کہ مندرجہ ذیل حضرات کے نزدیک سوال میں مذکور جینی اسٹیم سیل کو ذی روح کا درجہ دیا جائے گا اور اسے قابل احترام بھی قرار دیا جائے گا:

مولانا فخر میاں فرنگی محلی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا عبدالودود۔

اول الذکر طبقہ میں سے مفتی ثناء الہدی قاسمی اور مولانا شوکت ثناء قاسمی کا استدلال یہ ہے کہ شریعت کا حکم بالفعل پر ہوتا ہے، بالقوہ پر نہیں اور بالفعل ایسے اسٹیم سیل کے اندر جان نہیں ہوتی، اس لئے مولانا شوکت ثناء قاسمی کے بقول فقہاء نے ۱۲۰ دن سے پہلے اسقاط کی اجازت دی ہے۔

مولانا اختر امام عادل کا استدلال یہ ہے کہ ایسی زندگی تو فی الجملہ ہر شئی میں ہوتی ہے، مگر اصطلاحی طور پر جس زندگی کے ساتھ عدالتی احکامات مربوط ہیں ان کا ایک خاص معیار ہے۔

مولانا ابوالعاص وحیدی نے اسے ذی روح اور قابل احترام نہ قرار دیا۔ نہ کی دلیل یہ دی ہے کہ اسے عرف و عادت میں اور بہت سے فقہی احکام میں یہ حیثیت نہیں دی گئی ہے۔ مفتی جمیل احمد ندیری کا خیال ہے کہ شریعت نے ذی روح ان چیزوں کو قرار دیا ہے جنہیں انسان بغیر کسی آلہ کی مدد کے خود اپنے ظاہری حواس سے ان کی اپنی قوت ارادی سے حرکت کرتا ہوا یا تو دیکھ لے یا محسوس کر لے۔

جب کہ دوسری رائے کے حاملین میں سے ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا عبدالودود اور مفتی عبدالرحیم قاسمی نے کتب فقہ کی مندرجہ ذیل عبارات سے استدلال کیا ہے:

(۱) ”ثم الماء في الرحم ما لم يفسد فهو معد للحياة فيجعل كالحي في إيجاب الضمان بإتلافه كما يجعل بيض الصيد في حق المحرم كالصيد في إيجاب الجزاء عليه بكسره“ (اليسوط للرخي، ۲۶۸) (نطفہ رحم میں جا کر جب تک خراب نہ ہو، زندگی کی صلاحیت رکھتا ہے، لہذا اگر اسے کوئی ضائع کر دے تو اسے ایک زندہ شخص کا ضمان دینا پڑے گا)۔

(۲) ”فإن الساء بعد ما وقع في الرحم مآله الحياة، فيكون له حكم الحياة كما في بيضة أبيض المحرم ونحوه في الظهيرية“ (الدر المختار، ۲۳۸) (عورت کے رحم میں نطفہ جا کر انجام کار زندگی اختیار کر لیتا ہے، لہذا اس نطفہ پر بھی زندگی کا حکم جاری ہوگا جیسا کہ حرم کے شکار کا انڈا تو زندہ بنا شکار کو مار ڈالنے کی طرح ہے)۔ (مقالہ مفتی عبدالرحیم قاسمی)۔

(۳) ”يمنع في خضاء الأدميين والبهائم ويؤدب عليه“ (الأحكام السلطانية) (انسانوں اور چوپایوں کی خصی سے روکا جائے گا اور اس پر تادیبی کارروائی کی جائے گی)۔

۲۔ سائنسی تحقیق کے مطابق اسٹیم سیل کے ذریعہ پورا عضو بنایا جاسکتا ہے، کیا رحم مادر میں پرورش پانے والے یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنایا جاسکتا ہے تاکہ اسے علاج کے مقصد کے لئے استعمال کیا جاسکے؟

اس سلسلہ میں مقالہ نگار حضرات کی آراء حسب ذیل ہیں:

مولانا ابوسفیان مفتاحی اور مولانا اختر امام عادل کے نزدیک رحم مادر میں پرورش پانے والے اور اسقاط شدہ دونوں طرح کے جنین سے اسٹیم سیل لے کر بغرض علاج ان سے کوئی عضو تیار کیا جاسکتا ہے۔

مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا برہان الدین سنبلجی اور مولانا فخر میاں فرنگی محلی کے نزدیک دونوں ہی قسم کے جنین سے اسٹیم سیل حاصل کر کے ان سے کسی عضو کی تیاری شرعاً ناجائز ہے۔ مولانا ابوالعاص وحیدی کا استدلال یہ ہے کہ پہلی صورت میں جنین کو ضرر لاحق ہونے کا اندیشہ ہے اور دوسری صورت میں جنین کی بے حرمتی کا اندیشہ ہے۔ مولانا برہان الدین سنبلجی کی دلیل یہ ہے کہ انسان کا ہر جزء محترم ہے۔ اس کو علاحدہ کر کے کسی اور کے لئے اس کا استعمال ناجائز ہی ہوگا۔ مولانا فخر میاں فرنگی محلی اپنی رائے کی دلیل ذکر کرتے ہوئے لکھتے ہیں کہ یہ عضو کی تیاری دو حال سے خالی نہیں یا تو پورا عضو الگ تیار کیا جائے یا وہ کسی زندہ وجود میں بنایا جائے، پہلی صورت میں تیار کردہ عضو کے کارآمد رہنے کی امید نہیں اور دوسری صورت میں تیار کردہ عضو کو زندہ وجود سے الگ کرتے ہی اس وجود کی موت حتمی ہے۔ ظاہر ہے کہ اس کا حکم بھی قتل ہی جیسا ہوگا۔

مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام اور مولانا اسرار الحق سیالوی کی رائے یہ ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کے

اسٹیم سیل سے کسی طرح کی چھیڑ چھاڑ ناجائز ہے۔ ڈاکٹر ظفر الاسلام کے بقول آیت: ”لا تبدیل الخلق اللہ“ سے اس پر روشنی پڑتی ہے۔ مفتی ثناء الہدی قاسمی اس کی وجہ ذکر کرتے ہوئے لکھتے ہیں کہ اس سے ایک طرف جنین کو نقصان پہنچنے کا امکان ہے اور دوسری طرف یہ انسانی حرمت کے منافی ہے۔ مولانا اسرار الحق سنبلی کے بقول انسانی جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنا مستقبل میں بننے والی جان کو قتل کرنا ہے جس کی شرعی اور اخلاقی اعتبار سے اجازت نہیں دی جاسکتی۔ اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے: ”ولا تقتلوا أولادکم“ (سورۃ النعام: ۱۵۱)۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا اختر امام عادل اور مولانا شوکت ثناء قاسمی نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے اس صورت میں اسٹیم سیل حاصل کرنا درست ہے جب ایسا کرنے سے اس کو کوئی نقصان پہنچنے یا اس کی نشوونما متاثر ہونے کا کوئی خطرہ نہ ہو۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی محبوب علی وجیہی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی جمیل احمد ندیری، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سنبلی اور مولانا شوکت ثناء قاسمی کا خیال ہے کہ اگر اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل حاصل کر کے بغرض علاج ان سے کوئی عضو تیار کیا جائے تو اس میں کوئی قباحت نہیں، البتہ مولانا اسرار الحق سنبلی اس کے جواز کو مخصوص حالات کے ساتھ مشروط کرتے ہیں تاکہ ان کے بقول اسٹیم خلیوں کی تجارت کا دروازہ نہ کھل جائے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو تیار کیا جاسکتا ہے۔ کیا ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جاسکتی ہے؟ اور کیا عضو کی تیاری کے سلسلے میں حلال و حرام جانور کے درمیان کوئی فرق بھی ہوگا؟

مندرجہ ذیل مقالہ نگار حضرات کے نزدیک کسی انسان کا اسٹیم سیل لے کر کسی حیوان میں ڈالا جاسکتا ہے اور حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو تیار کیا جاسکتا ہے نیز ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری بھی کی جاسکتی ہے:

مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا برہان الدین سنبلی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا اسرار الحق سنبلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا ابوسفیان مفتاحی۔

مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا شوکت ثناء قاسمی اور ڈاکٹر ظفر الاسلام ضرورت شدیدہ کی بنا پر ہی ایسے عضو کی تیاری اور جسم انسانی میں اس کی پیوند کاری کو جائز قرار دیتے ہیں۔

مولانا ابوالعاص وحیدی ایسے کسی عضو کی تیاری اور انسانی جسم میں اس کی پیوند کاری کو انسانی خصوصیات کے مجروح ہونے کے اندیشہ کے پیش نظر حرام قرار دیتے ہیں۔

مندرجہ ذیل حضرات نے ایسے کسی عضو کی تیاری میں حلال جانور کے استعمال کو لازم قرار دیا ہے:

مولانا محمد برہان الدین سنبلی، مفتی محبوب علی وجیہی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا شوکت ثناء قاسمی۔

مولانا ابوسفیان مفتاحی اور مولانا اسرار الحق سنبلی کے نزدیک اس سلسلہ میں حلال اور حرام جانور کے درمیان کوئی فرق نہیں کیا جائے گا، کیونکہ مولانا اسرار الحق سنبلی کے بقول علاج و معالجہ کے باب میں حرام و حلال کے حوالہ سے شریعت میں بڑا توسع ہے۔ ان دونوں حضرات نے سنن ابی داؤد کی اس حدیث سے استدلال کیا ہے کہ آپ ﷺ نے حضرت عرفجہ بن سعد کو سونے کی ناک لگوانے کی اجازت دی تھی، حالاں کہ عام حالات میں مرد کے لئے سونے کا استعمال حرام ہے۔

مفتی ثناء الہدی قاسمی اور مولانا عبدالودود سوال میں مذکور عضو کی تیاری میں ضرورتاً حرام جانور کے استعمال کو بھی جائز قرار دیتے ہیں۔



۴۔ اسٹیم سیلس کے حاصل کرنے کا ایک اہم ذریعہ نافہ آنون نال بھی ہے۔ اگر اس نال کے خون سے سیلس لے لئے جائیں اور ان کو مستقبل کے لئے محفوظ کر دیا جائے تو کسی نازک موقع پر وہ اس کے کام آسکتے ہیں۔ عام طور پر جب یہ نال کاٹی جاتی ہے تو اس میں موجود خون کو نو مولود کے جسم میں پہنچا دیا جاتا ہے اور نال باندھ دی جاتی ہے۔ اگر سیلس حاصل کرنا ہو تو نال کے حصہ میں جو خون ہے اسے باہر نکال لیا جائے گا۔ کیا یہ صورت درست ہوگی؟ اس خون کے لے لینے کی وجہ سے کسی مرض یا خطرہ کا امکان ایک فیصد سے بھی کم ہے، لیکن بہر حال اس طرح تو مولود اس خون سے محروم ہو جاتا ہے، حالاں کہ نو مولود کے جسم میں خون کی مقدار کم ہوتی ہے اور اس لحاظ سے اس خون کی بھی اس کے لئے اہمیت ہے۔

مندرجہ ذیل مقالہ نگار حضرات نے صورت مسئلہ میں جواز کی رائے ظاہر کی ہے، بشرطیکہ اس سے بچہ کی صحت متاثر نہ ہو:

مولانا ابوالعاص وحیدی، مفتی محبوب علی وجہی، مولانا اسرار الحق سہیلی، مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مولانا عبدالودود۔

جب کہ مندرجہ ذیل حضرات نے اس صورت میں بچہ کی نال سے خون لے لینے کو ایک موجود اور محقق خطرہ کو نظر انداز کر کے ایک متوقع اور مہوم فائدہ کے لئے کوشش کرنا قرار دیا ہے جو شرعاً درست نہیں ہے:

مولانا محمد برہان الدین سنہیلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا ابوسفیان مفتاحی۔

۵۔ جنینی اسٹیم سیل یوں تو بالغوں سے بھی حاصل کیا جاسکتا ہے، لیکن اس کی نشوونما میں دشواریاں ہیں، اس پس منظر میں ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر میاں بیوی کی اجازت سے سیلس حاصل کر لئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو کیا ایسا کرنا جائز ہوگا؟ واضح رہے کہ ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی کا نطفہ تو استعمال کیا ہی جاتا ہے، لیکن کبھی اجنبی نطفہ کا بھی استعمال ہوتا ہے۔

اس استفسار سے متعلق مندرجہ ذیل مقالہ نگار حضرات نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر زوجین ہی کے نطفہ کا استعمال کیا جائے (نہ کہ کسی اجنبی نطفہ کا) اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو جائز ہے:

مولانا اختر امام عادل، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی محبوب علی وجہی، مولانا برہان الدین سنہیلی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا اسرار الحق سہیلی۔

مولانا سلطان احمد اصلاحی کے نزدیک نطفہ خواہ زوجین کا ہو یا اجنبی مرد و عورت کا، دونوں ہی صورتوں میں انسانی عضو کی تیاری میں ٹسٹ ٹیوب تکنیک کی مدد لی جاسکتی ہے۔

مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا ابوسفیان مفتاحی اور مفتی جمیل احمد ندیری کے نزدیک اسٹیم سیلس کے حصول اور ان سے انسانی عضو کی تیاری سے متعلق سوال میں مذکور پوری صورت ہی ناجائز اور حرام ہے، خواہ اس میں زوجین کا نطفہ استعمال کیا جائے یا کسی اجنبی مرد و عورت کا۔

☆☆☆

## قضا کے احکام پر ڈی این اے ٹسٹ کے اثرات

مولانا محمد ثناء الہدی قاسمی

موجودہ دور میں جدید سائنسی معلومات اور اکتشافات نے علم و تحقیق کے نئے دروازے کھولے اور بہت سارے معاملات و مسائل میں انسان کی پریشانیاں دور ہوئیں، قرآن، قیافہ شناسی کی مدد اور قیاس کی مدد سے جن حقائق تک پہلے پہنچنے کی کوشش کی جاتی تھیں، سائنسی تحقیقات کے نتیجے میں واضح اور صحیح معلومات سامنے آئے لگیں اور انسان کیلئے ممکن ہو گیا کہ وہ ان تحقیقات سے فائدہ اٹھا کر بہت سارے مسائل حل کر سکے۔

انہیں تحقیقات میں سے ایک اس مادہ کی جانچ ہے جو موروثی خصائل کو اپنے اندر سموئے ہوتا ہے، یہ مادہ کیمیائی اعتبار سے ڈی این اے (Deoxy Ribonucleic Acid) کہلاتا ہے، موروثی خصائل کے حامل اس مادہ کے جانچ کے نتائج بہت سارے معاملات میں فیصلہ کن ہو سکتے ہیں، اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا) نے اسی پس منظر میں علماء اور اصحاب افتاء کی خدمت میں سوالنامے ارسال کئے، جس کے جواب میں ڈاکٹر علی محمد الدین القزہ داغی، مولانا محمد برہان الدین سنہلی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا محی الدین غازی، مفتی محبوب علی وجہی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا عبدالودود، مولانا ابوالعاص وحیدی اور محمد ثناء الہدی قاسمی کل انیس حضرات نے گراں قدر مقالے لکھے جن میں سے بعض بڑے طویل اور بعض مختصر ہیں۔

اس موضوع پر پہلا سوال یہ تھا کہ اگر ایک بچہ کے سلسلے میں کئی شخص دعویٰ رہوں کہ یہ میرا لڑکا ہے تو سائنس دانوں کے خیال کے مطابق بچہ اور ان کے دعویٰ داروں کا ڈی این اے ٹسٹ کر کے یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ حقیقی معنوں میں اس کے والدین کون ہیں، ایسے اختلاف کو حل کرنے کے لئے کیا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے؟

اس سوال کے جواب میں پیش تر مقالہ نگاروں نے لکھا ہے کہ جس بچے کا نسب فراش، یا بینہ کی بنیاد پر ثابت نہ ہو، اس کے حق میں اس ٹسٹ کا اعتبار ثبوت نسب کیلئے کیا جائے گا (مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا عبدالودود، مفتی عبدالرحیم قاسمی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی تنظیم عالم قاسمی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا اختر امام عادل، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا محی الدین غازی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، علی محمد الدین القزہ داغی، محمد ثناء الہدی قاسمی) ان حضرات نے دو دلائل دیئے ہیں، ان کی تفصیل درج ذیل ہے۔

۱۔ ثبوت نسب میں قرینہ اور قیافہ تک کا اعتبار کیا گیا ہے جیسا کہ صحیحین میں حضرت اسامہؓ اور زیدؓ کے سلسلے میں قائف کے جملہ ”ان ہذہ الاقدام بعضہا من بعض“ (صحیح بخاری ۵۶۱۲، صحیح مسلم ۱۰۸۲۲) پر حضور ﷺ کا اظہار مسرت منقول ہے، ڈی این اے ٹسٹ کی حیثیت اپنے نتائج اور علم کے اعتبار سے قیافہ سے زیادہ واضح، صحیح اور یقینی ہے (مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی، مولانا اسرار الحق سبیلی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا اختر امام عادل، مولانا سلطان احمد اصلاحی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا نعیم اختر قاسمی، ثناء الہدی قاسمی)۔

۲۔ حضرت عمرؓ کے بارے میں منقول ہے کہ جب کوئی مسلمان زمانہ جاہلیت کی اولاد کے بارے میں دعویٰ کرتا تو قیافہ شناس کو طلب کرتے اور اس کے قول پر صحابہ کرام کی موجودگی میں فیصلہ فرماتے (مولانا شوکت ثناء قاسمی)۔

۳۔ اس ٹسٹ سے یقین کی بصیرت حاصل ہوتی ہے (مولانا سلطان احمد اصلاحی)

۴۔ DNA ٹسٹ ایک مضبوط قرینہ ہے، ڈاکٹر وہبہ زحیلی نے لکھا ہے: القضا بالقرائن أصل من أصول الشرع (الفقہ الاسلامی وذلک

اس موضوع پر منعقد فقہی سمینار مکہ المکرمہ کی جو رپورٹ شائع ہوئی ہے، اس سے بھی ڈی این اے ٹسٹ سے ثبوت نسب کا پتہ چلتا ہے: ”اَنّ يدعى أكثر من شخص نسب ولد مجهول النسب أو اللقيط حيث يمكن الاستفادة من البصمة الوراثية لإثبات نسبة لأحدهم بل إن ما تشبه حجة مقبولة ملزمة إذا توافرت الشروط المطلوبة لذلك“ (ڈاکٹر ظفر الاسلام، مفتی عبدالرحیم قاسمی)۔

بعض حضرات نے ڈی این اے ٹسٹ کے معتبر ہونے کیلئے کچھ شرائط کا بھی ذکر کیا ہے، مولانا اختر امام عادل نے لکھا ہے: اس ٹسٹ میں ان شرائط کا لحاظ ضروری ہے جن کا تذکرہ فقہاء نے قیافہ کے تحت کیا ہے، ڈاکٹر ظفر الاسلام کی رائے ہے کہ صرف ایک DNA ٹسٹ پر اعتماد نہ کیا جائے بلکہ کئی لوگ جو ماہر اور کہنے مشق ہوں الگ الگ یہ ٹسٹ کریں۔ ثناء الہدی قاسمی نے لکھا ہے: جس طرح دیگر مسائل شرعیہ میں طبیب حاذق اور مسلم عادل کی رائے کا اعتبار ہوتا ہے، اسی طرح جانچ کرنے والے کا ماہر فن، عادل اور مسلم ہونا ضروری ہے، کم از کم دو ماہرین کے الگ الگ جانچ کا نتیجہ ایک ہو تب ثبوت نسب کا فیصلہ کیا جائے گا، مولانا نعیم اختر قاسمی نے لکھا ہے کہ ٹسٹ میں بینہ کے شرائط کا خیال رکھا گیا ہو تب معتبر ہوگا۔

مفتی محبوب علی وجیبی نے تحریر کیا ہے کہ امام شافعیؒ کے یہاں ڈی این اے ٹسٹ معتبر ہوگا کیونکہ وہ قیافہ کے ذریعہ ثبوت نسب کے قائل ہیں، امام اعظمؒ چونکہ قیافہ سے ثبوت نسب کے قائل نہیں، اسلئے ان کے نزدیک ڈی این اے ٹسٹ معتبر نہیں ہوگا، تنہا مولانا برہان الدین سنہجلی نے اسے لغو کام قرار دیا ہے اور لکھا ہے کہ اس ٹسٹ سے نسب ثابت نہیں ہوگا، چونکہ نسب کا شریعت میں اصول مقرر ہے: ”الولد للفراش وللعاهر الحجر“۔

اس سلسلہ کا دوسرا سوال یہ تھا کہ آج کل قاتل کی شناخت کیلئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا ہے، اگر جائے قتل کے پاس قاتل کی کوئی چیز مل جائے جیسے بال، یا خون وغیرہ تو اس کے ٹسٹ سے قاتل کی شناخت کی جاتی ہے، لیکن یہ تکنیک ابھی اس درجہ کمال کو نہیں پہنچی ہے کہ معلوم ہو سکے کہ جو فارنسک نمونہ (Forensic Sample) جائے واردات سے اٹھایا گیا تھا، وہ اسی ملزم کا ہے، کیا ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا؟۔

اس سوال کے جواب میں مقالہ نگار حضرات اس بات پر متفق ہیں کہ ڈی این اے ٹسٹ حدود اور قصاص کیلئے مفید نہیں ہے، اس لئے کہ حدود اور قصاص شبہات سے ساقط ہو جاتے ہیں: ادرأوا الحدود بالشبهات، ادرأوا الحدود عن المسلمين ما استطعتم فإن كان له مخرج فخلوا سبيله فإن الإمام أن يخطئ في العفو خير من أن يخطئ في العقوبة (رواه الترمذی، مشکوٰۃ ۳/۲۱۱) (مولانا عبد الوود، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی محبوب علی وجیبی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مولانا اسرار الحق سنہجلی)۔

مولانا عبدالودود نے ڈاکٹر وہب زحیلی کی یہ عبارت بھی نقل کی ہے: ”وفي سائر الحدود الأخرى والقصاص اتفق الجمهور على أنها تثبت برجلين لقوله تعالى ”واستشهدوا شهيدين من رجالكم ولا تقبل شهادة النساء ولا مع رجل ولا مفردات“ (الفقه الاسلامي وأدلته ۶/۵۵۱)، اس سلسلے میں انہوں نے ڈاکٹر وہب زحیلی کی اس عبارت کا بھی حوالہ دیا ہے: ولا يحكم عند جمهور الفقهاء بالقرائن في الحدود لأنها تدرك بالشبهات ولا في القصاص إلا في القسامة للاحتياط في موضوع الدماء وازهاف النفوس (الفقه الاسلامي وأدلته ۶/۶۳۵)۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے ”الموسوعة الفقهية“ کی یہ عبارت بھی نقل کی ہے: وأيضاً في إجماع فقهاء الأمصار على أن الحدود تدرك بالشبهات كفاية ولذا قال بعض الفقهاء: هذا الحديث متفق على العمل به وأيضاً تلقته الأمة بالقبول (۲۲/۲۵)۔

مولانا محمد برہان الدین سنہجلی نے لکھا ہے کہ بینہ کے بغیر سزا نہیں دی جاسکتی، یہی رائے مفتی عبدالرحیم قاسمی اور قاضی عبدالجلیل قاسمی کی بھی ہے، سوال کے اس اہم جز پر کہ اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا، علماء کی آراء مختلف ہیں۔ بیش تر حضرات نے لکھا ہے کہ قاتل قرار دینا درست نہیں ہوگا (مولانا محمد برہان الدین سنہجلی، ثناء الہدی قاسمی، مولانا عبدالودود، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا تنظیم عالم قاسمی، مفتی محبوب علی وجیبی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا

محی الدین غازی، مولانا ابوالاحص و حیدی، مولانا اسرار الحق سہیلی، مولانا فاخر میاں فرنگی محلی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، علی محی الدین قرہ داغی)۔

مولانا اختر امام عادل نے لکھا ہے: ایسے مقدمات جن میں حدود و قصاص نہیں ہے اس کو بنیاد بنایا جاسکتا ہے۔

اس ٹسٹ کے ذریعہ کسی کے خلاف فرد جرم عائد نہیں کی جاسکتی..... ہاں یہ بات ہو سکتی ہے کہ قاضی ٹسٹ کی بنیاد پر متہم شخص سے اقرار کروانے کی کوشش کرے اور اقرار کرے بعد اسے بنیاد بنا کر کارروائی کرے۔

مولانا ابوسفیان مفتاحی نے لکھا ہے: قاتل قرار دینا درست ہوگا جبکہ ظن غالب ہو، دلیل میں انہوں نے دو حدیثیں (مشکوٰۃ ۳۰۶/۲-۳۰۷) پیش کی ہیں جس میں اس بات کی طرف اشارہ ہے کہ اگر مقتول بستی کے آس پاس ملا ہو تو بستی کے پچاس لوگوں سے قسم لی جائیگی اور اگر یہ مفید مطلب نہ ہو تو ڈی این اے ٹسٹ کی تکنیک اپنائی جائے گی کیونکہ شریعت اس سے انکار نہیں کرتی اور اس سے جرم کا سد باب بھی ہے۔ یہی رائے مولانا شوکت ثنا قاسمی کی بھی ہے، مولانا سلطان احمد اصلاحی نے لکھا ہے: اس سے شناخت جرم میں استفادہ کیا جاسکتا ہے، ثناء الہدی قاسمی کی رائے ہے کہ یہ ٹسٹ نہ تو بینہ قاطعہ ہے اور نہ ثبوت منتقل، اس لئے قاضی اس جانچ سے مدد لے سکتا ہے، تنہا اس کی بنیاد پر مجرم قرار دینا درست نہیں ہوگا، مولانا محی الدین غازی نے لکھا ہے کہ اس ٹسٹ کے ذریعہ گواہی کے نقص کو کم لیا جاسکتا ہے۔

سوالنامہ کا تیسرا سوال دوشق پر مشتمل تھا، جن میں ایک زنا کے ثبوت میں ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت پر تھا کہ اگر اس عورت کے جسم کے مادہ منویہ کا نمونہ حاصل کر لیا جائے تو زانی کی شناخت ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ بہ آسانی کیا جاسکتا ہے۔

اس سوال کے جواب میں تمام مقالہ نگار اس بات پر متفق ہیں کہ محض اسی ٹسٹ کی بنیاد پر حد جاری نہیں ہوگی، دلائل دوسرے سوال کے جواب میں گذر چکے ہیں، سب کا خلاصہ یہ ہے کہ حدود و شبہات سے ساقط ہو جاتے ہیں، علی محی الدین القرہ داغی نے رابطہ عالم اسلامی کی فقہ اکیڈمی کی اس تجویز کا حوالہ دیا ہے جس میں کہا گیا ہے: حدود و قصاص میں اس ٹسٹ کا اعتبار نہیں ہے۔ مولانا اختر امام عادل نے لکھا ہے کہ ٹسٹ سے زنا ثابت ہو جائے تو حد زنا سے فروتر کچھ دوسری تعزیرات کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

بیش تر مقالہ نگاروں نے لکھا ہے کہ یہ ٹسٹ ثبوت زنا کے لئے معتبر نہیں ہے (مفتی تنظیم عالم قاسمی، ثناء الہدی قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مفتی محبوب علی وجہی، مولانا نعیم اختر قاسمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا عبدالودود)۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے ثبوت زنا میں DNA ٹسٹ کو معتبر مانا ہے جبکہ شہادت، اقرار اور قرآن مفقود ہوں، اور اگر شہادت کا نصاب پورا نہ ہو تو اس ٹسٹ سے تلافی کی جاسکتی ہے۔ ”یثبت الزنا بأحد أمور ثلاثة: بالشهادة والإقرار والقرائن... فالقرينة المعتبرة في الزنا هي ظهور الحمل في امرأة غير متزوجة أولاً يعرف لها الزوج“ (الموسوعة الفقهية ۱۳۷، ۱۳۸، ۱۳۹)، ٹسٹ کے ذریعہ گواہی کی تکمیل کی بات مولانا محی الدین غازی نے بھی تحریر کیا ہے۔

مولانا ابوسفیان مفتاحی نے لکھا ہے کہ آج جب کہ زنا کی شہادت نہیں ملتی اور نہ ہی کوئی اقرار کرتا ہے، لہذا اس جدید تکنیک کو زنا کے سد باب کیلئے شرعی ثبوت تسلیم کر لیا جائے، مولانا شوکت ثنا قاسمی، مولانا اسرار الحق سہیلی ثبوت زنا کیلئے اسے معتبر مانتے ہیں۔

اس سوال کا دوسرا جز اجتماعی آبروریزی میں ڈی این اے ٹسٹ کے اعتبار سے متعلق ہے، چونکہ ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، اس لئے بیش تر مقالہ نگاروں نے اسے لغو اور ناقابل اعتبار قرار دیا ہے، مولانا محی الدین غازی نے لکھا ہے کہ اجتماعی آبروریزی کی صورت میں اس ٹسٹ کی حیثیت ایک قرینہ کی ہوگی، جس سے تحقیق و تفتیش کے عمل میں مدد لی جاسکے گی، مولانا سلطان احمد اصلاحی نے بھی اسے ایک قرینہ کے طور پر تسلیم کیا ہے اور لکھا ہے کہ احتمال کے نقص کو ثبوت جرم کے دیگر قرائن کے ذریعہ دور کرنے کی کوشش کی جائے گی۔

اس موضوع کے چوتھے اور آخری سوال میں دریافت کیا گیا تھا کہ قاضی اس ٹسٹ کے لئے ملزم کو مجبور کر سکتا ہے یا نہیں؟ اس سلسلے میں دو قسم کی آراء مذکور ہیں، پہلی یہ کہ مجبور کیا جاسکتا ہے، کیونکہ یہ ٹسٹ قانونی مراحل کی تکمیل کیلئے ضروری ہے (مولانا اختر امام عادل، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا اسرار الحق سہیلی،

مولانا ابوالعاص و حیدی، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا عبدالودود، شفاء الہدی قاسمی نے لکھا ہے کہ ٹسٹ کیلئے جبر تو کر سکتا ہے لیکن قاضی صرف اس ٹسٹ کی بنیاد پر جن جرائم میں حدود و قصاص ہیں، فیصلہ نہیں کر سکتا، ان تمام مقالہ نگاروں کی رائے ہے کہ مقدمہ کی تحقیق میں قاضی کو وسیع اختیارات حاصل ہیں، لہذا وہ مجبور کر سکتا ہے مولانا اسرار الحق سنبلی نے ڈاکٹر محمد عبدالرحمن کی کتاب "السلطة القضائية" (ص ۲۳۳) کی یہ عبارت نقل کی ہے: "وهكذا نجد أن الفقه الإسلامي أعطى سلطات كثيرة واسعة للقاضي في تيسره للخصومة"۔

دوسری رائے یہ ہے کہ قاضی ملزم کو اس ٹسٹ کے لئے مجبور نہیں کر سکتا، کیونکہ قاضی کے فیصلہ کی اصل بنیاد شرعی شہادت ہے (مولانا برہان الدین سنبلی، مولانا عبدالرحیم قاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی)۔

مفتی محبوب علی وجیہی نے لکھا ہے کہ نمائش کے بعد اگر راضی کرایا جاسکتا ہے تو ٹھیک ہے، یہ اقرار کی شکل ہوگی، لیکن جبر و اکراہ کی اجازت نہیں ہوگی، مولانا نعیم اختر قاسمی نے لکھا ہے: تعزیرات کے پیش نظر مجبور کیا جاسکتا ہے لیکن حدود کے باب میں کسی ملزم کو مجبور کرنا صحیح نہیں ہے، مولانا ابوسفیان مفتاحی کی رائے ہے کہ قاضی کے فیصلہ پر حاکم مجبور کر سکتا ہے، مولانا عبدالودود نے لکھا ہے کہ یہ ٹسٹ قرینہ قاطعہ کے حکم میں نہیں ہے، لہذا عام حالت میں درست نہیں ہوگا۔ واللہ تعالیٰ اعلم۔

☆☆☆

## جنینک سائنس سے مربوط شرعی مسائل

مولانا اختر امام عادل

جنینک سائنس اس دور کا اہم ترین موضوع ہے اور زندگی کے بہت سے شرعی مسائل اس سے وابستہ ہیں، اس موضوع پر عرض مسئلہ کے لئے اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا) کی طرف سے مجھے حکم دیا گیا ہے۔

اس موضوع پر اکیڈمی کی جانب سے کل اٹھارہ مقالات موصول ہوئے، مقالہ نگار حضرات کے اسماء گرامی درج ذیل ہیں:

مولانا محمد برہان الدین سنہلی، ندوۃ العلماء، لکھنؤ، ڈاکٹر ظفر الاسلام منو، مولانا ثناء الہدی قاسمی امارت شرعیہ پٹنہ، مولانا سلطان احمد اصلاحی، علی گڑھ، مولانا شوکت ثناء قاسمی، حیدرآباد، مولانا ابو العاص و حیدری، برہام پور، مفتی عبدالودود، سبیل السلام حیدرآباد، مولانا اسرار الحق سنہلی، حیدرآباد، قاضی عبدالکلیل قاسمی، امارت شرعیہ پٹنہ، مولانا ابو سفیان مفتاحی، مفتاح العلوم منو، مولانا فاخر میاں فرنگی علی، لکھنؤ، مولانا نعیم اختر قاسمی، کوپال گنج منو، مولانا رحمت اللہ ندوی، رائے بریلی، مفتی محبوب علی وجہی، رامپور، مولانا محی الدین غازی اعظم گڑھ، مفتی عبدالرحیم قاسمی، بھوپال، مولانا تنظیم عالم قاسمی، حیدرآباد، راقم الحروف اختر امام عادل سستی پور۔

دو مقالے عربی زبان میں ڈاکٹر علی محی الدین القرہ داغی (رئیس قسم الفقہ والاصول جامعہ قطر) کے بھی ہیں، ان میں اصولی اور محققانہ مباحث اٹھائے گئے ہیں اور کافی معلوماتی ہیں، اکثر حضرات نے ان سے استفادہ کیا ہے مگر وہ سوالنامہ کی ترتیب پر نہیں ہیں، اس لئے ہم نے اپنے عرض میں ان کو شامل نہیں کیا ہے۔

اکثر مقالہ نگاروں نے موضوع سے متعلق تینوں پہلوؤں (۱) ڈی این اے ٹسٹ، (۲) جنینک ٹسٹ، (۳) اسٹیم خلیے پر گفتگو کی ہے، بعض حضرات نے اسٹیم خلیہ والے حصہ سے تعرض نہیں کیا ہے، ذیل میں جنینک ٹسٹ کے تعلق سے مقالہ نگاروں کی آراء اور ان کے دلائل کا خلاصہ پیش کیا جا رہا ہے:

جنینک ٹسٹ کے تعلق سے سوالنامہ میں پانچ سوالات اٹھائے گئے ہیں:

۱۔ پہلا سوال یہ ہے کہ نکاح سے قبل مرد و عورت کا ایک دوسرے کا جنینک ٹسٹ کرانا تاکہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے، یا قوت تولید سے محروم تو نہیں ہے، درست ہے؟

مولانا محی الدین غازی نے اس مسئلہ میں توقف کرنے کا مشورہ دیا ہے، اس لئے کہ ایمانیات کے نقطہ نظر اور سماجی مضامین کے پہلو سے اس کا جواز محل نظر ہے، نیز ڈی این اے کی طرح اس ٹسٹ کا حتمی ہونا ثابت نہیں ہے، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مولانا رحمت اللہ ندوی اور مولانا ابو سفیان مفتاحی کے نزدیک اس ٹسٹ کی اجازت نہیں ہے۔

اس لئے کہ یہ موجب فتنہ و بے حیائی ہے، بہت سی عورتیں بے نکاح رہ جائیں گی، بہت سے راز کھلیں گے، نظام نکاح متاثر ہوگا۔

نیز اس لئے کہ نکاح سے قبل شریعت نے دیکھنے کی اجازت دی ہے، چیک اپ کرانے کی نہیں، یہ ٹسٹ دیکھنے کی حد سے تجاوز عمل ہے۔

پھر دیکھنے اور پسند کرنے کا عمل پیغام دینے سے قبل ہونا چاہیے، تاکہ ناپسندیدگی کی صورت میں اولیاء کی سبکی اور بدنامی نہ ہو (بحوالہ ندوی)۔

مذکورہ حضرات کے علاوہ باقی تمام مقالہ نگاروں نے فریقین کی رضامندی سے اس ٹسٹ کی فی الجملہ اجازت دی ہے:

اس لئے کہ یہ ٹسٹ مقاصد نکاح کی تکمیل میں معاون ثابت ہو سکتا ہے۔

اسلام نکاح سے قبل مرد و عورت کو ایک دوسرے کے بارے میں ضروری معلومات حاصل کرنے سے نہیں روکتا، پھر ایک دوسرے کی تحقیق کا

معیار و انداز زمانہ کے لحاظ سے مختلف ہو سکتا ہے، آج اگر یہ چیز ایک خوشگوار ازدواجی زندگی گزارنے کیلئے مفید معلوم ہوتی ہے تو اس سے روکنے کی کوئی وجہ نہیں ہو سکتی۔

حدیث میں جو دیکھنے کا لفظ آیا ہے اس میں بڑی وسعت ہے، اگر اس دیکھنے کی علت و معنی پر نگاہ کی جائے تو ٹسٹ بھی اس کے عموم میں لازماً آتا ہے، اس لئے ظاہر پر حکم سے زیادہ معنی حکم پر توجہ دینے کی ضرورت ہے۔

اگر رازدارانہ طور پر یہ سارے امور انجام دیئے جائیں اور خواہ مخواہ اس کی تشبیر نہ کی جائے تو فتنہ سے بچا جاسکتا ہے۔

رہی یہ بات کہ بہت سی لڑکیاں بے نکاح رہ جائیں گی، اس میں کوئی خاص وزن نہیں ہے، اس لئے کہ اس تحقیق سے انسانی جوڑا متعین کرنا آسان ہوگا، ایسی لڑکیوں کا نکاح ان مردوں سے ہو سکے گا جن کو مختلف مصالحوں کے تحت بے اولاد والی لڑکیاں مطلوب ہوں، اسی طرح تحقیق کے بعد ممکنہ علاج بھی ہو سکے گا۔

البتہ بعض مقالہ نگاروں نے اس سلسلے میں بعض احتیاطی ہدایات کی طرف بھی توجہ دلائی ہے مثلاً:

۱۔ یہ ٹسٹ فریقین کی رضامندی سے ہو، اس کیلئے کسی پر جبر نہ کیا جائے (مولانا محمد برہان الدین سنہلی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا ثناء الہدی وغیرہ)۔

۲۔ جہاں اس کا رواج نہ ہو وہاں اس کو لازم نہ کیا جائے۔

۳۔ بیمار یوں کے بارے میں اسلام کے تصور (لاعدوی ولا طیرۃ) پر نگاہ رکھی جائے۔

۴۔ مفاسد سے بچنے کی ہر ممکن کوشش کی جائے۔

۵۔ ٹسٹ قابل اعتماد ذرائع سے کیا جائے، اور محتاط طریق کار اختیار کیا جائے۔

مولانا برہان الدین سنہلی نے طریقہ کار کی پوری تفصیل مانگی ہے، اور اپنے مکمل جواب کو اس پر موقوف کیا ہے، یوں مولانا موصوف نے بھی اس کی اجمالی اجازت دی ہے، بشرطیکہ فریقین راضی ہوں اور کوئی شرعی محذور لازم نہ آئے۔ ڈاکٹر ظفر الاسلام نے کم از کم تین بار ٹسٹ کرانے کا مشورہ دیا ہے۔

۲۔ دوسرا سوال یہ ہے کہ اگر سائنسی طور پر ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ غیر معمولی جسمانی یا عقلی نقص کا شکار ہے، تو کیا اس کا اسقاط کرایا جاسکتا ہے؟ جبکہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات تین ماہ کے اندر معلوم ہو سکتی ہے، اس مسئلہ میں مقالہ نگاروں میں دو نقطہ نظر پائے جاتے ہیں:

۱۔ مولانا ابوالعاص وحیدی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، اور مولانا ابوسفیان مفتاحی کی رائے یہ ہے کہ اسقاط کی ہرگز اجازت نہیں ہے، نہ چار ماہ سے قبل نہ چار ماہ کے بعد۔

الف۔ اس لئے کہ اس ٹسٹ سے قطعی علم حاصل نہیں ہو سکتا (مولانا ابوسفیان، مولانا ابوالعاص وحیدی)۔

ب۔ نقصان عقل اسقاط کیلئے وجہ جواز نہیں ہے، عورتوں کو ناقص العقل کہا گیا ہے تو کیا ان کو پیدا نہ ہونے دیا جائے (قاضی عبدالجلیل قاسمی)۔

ج۔ احوال و کیفیات کی تغلیب اللہ کے ہاتھ میں ہے، اللہ چاہے تو بوقت ولادت بچے کو درست فرما دے۔

د۔ نیز احادیث میں عزل (جو اگرچہ بکراہت جائز ہے) و ادخفی قرار دیا گیا ہے، تو تین ماہ کے جنین کے اسقاط کی گنجائش کہاں ہو سکتی ہے (مولانا ابوالعاص وحیدی)۔

۲۔ ان تین حضرات کے علاوہ باقی تمام مقالہ نگاروں نے اس ٹسٹ کی اجازت دی ہے اور اس ٹسٹ کی بنا پر غیر معمولی جسمانی یا عقلی نقصان کی صورت میں اسقاط کی گنجائش بھی دی ہے۔ اس لئے کہ:

الف۔ فقہاء حنفیہ کے نزدیک عذر کی صورت میں ایک سوئس (۱۲۰) دن سے قبل اسقاط جائز ہے، اور عذر کی جو فہرست فقہاء نے لکھی ہے اس میں ولد سوء کا اندیشہ بھی شامل ہے (راقم الحروف) (رد المحتار ۵/۳۰۵)۔

ب۔ مکہ کی اسلامک فقہ اکیڈمی نے بھی ایسی صورت میں چار ماہ سے قبل اسقاط کی تجویز کو منظور کیا ہے۔

ج۔ یہاں نقصان عقل و جسم سے مراد ایسا نقص ہے جو غیر معمولی اور لاعلاج ہو، عورتوں کو ناقص العقل اس معنی میں نہیں کہا گیا۔

د۔ عزل کو بھی واضح معنوی طور پر کہا گیا ہے، حقیقی معنی میں نہیں، ورنہ اس کی کسی صورت میں اجازت نہ دی جاتی۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے تین بارٹس کی قید لگائی ہے کہ مذکورہ نقص تین بارٹس سے یکساں طور پر ثابت ہوا ہو۔

۳۔ تیسرا سوال جنینک ٹسٹ کے تعلق سے یہ ہے کہ اس ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کی اگلی نسل کے پیدائشی نقائص کے امکانات کا پتہ چلایا جاسکتا ہے، کیا اس مقصد کیلئے ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید روک دینے کی گنجائش ہوگی؟

اس مسئلہ میں مقالہ نگار علماء کی آراء مختلف ہیں:

ایک رائے یہ ہے کہ اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات کی بنا پر سلسلہ تولید روک دینے کی ہرگز گنجائش نہیں ہے۔

اس لئے کہ یہ ٹسٹ قرینہ قاطعہ نہیں ہے اور محض امکانات و مہوماٹ کی بنا پر سلسلہ تولید روک دینا سخت گناہ ہے۔ کیونکہ دنیا میں زیادہ تر بچے صحیح سالم پیدا ہوتے ہیں، اس لئے اللہ سے اس شخص کے بارے میں بھی یہی امید رکھنا چاہیے کہ اس کی نسل بھی صحیح سالم ہوگی (مفتی عبدالودود)۔

اسلام میں کسی انسان کو خفی کرانے کی اجازت نہیں ہے، اس لئے کہ خفی کرنا مرد کی جانب سے سلسلہ تولید کو ختم کرنا ہے (مولانا اسرار الحق سنبلی)۔

اس رائے کو درج ذیل مقالہ نگاروں نے اختیار کیا ہے:

مفتی ثناء الہدی قاسمی، مولانا شوکت ثناء قاسمی، مولانا ابوالعاص وحیدی، مفتی عبدالودود، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا اسرار الحق سنبلی، مولانا ابوسفیان، مولانا فاخر میاں، مولانا رحمت اللہ ندوی اور مفتی محبوب علی وجہی۔

مفتی عبدالودود کا کہنا ہے کہ ایسی صورت میں زیادہ سے زیادہ اسقاط کی اجازت دی جائے گی۔

۲۔ دوسری رائے یہ ہے کہ اگر معتبر طور پر یہ رپورٹ آئی ہو اور تمام حدود و قیود کی رعایت ملحوظ رکھ کر یہ ٹسٹ کرایا گیا ہو اور کسی علاج سے اس کی اصلاح بظاہر ممکن نہ ہو تو سلسلہ تولید روک دینے کی گنجائش ہے۔

اس لئے کہ اچھی اور صحتمند نسل کا حصول مقصود ہے، اسی مقصد کے تحت حضور ﷺ نے فرمایا: ”اپنے خاندان کے علاوہ دوسرے خاندان میں شادی کرو“، نیز فرمایا: ”اپنے نطفوں کیلئے انتخاب کرو“، نیز ارشاد فرمایا: ”المؤمن القوی خیر من المؤمن الضعیف“ (کتاب الامثال ۱۰۱۶، رواہ الحمیدی فی مسندہ ۲/۴۷۴) (ڈاکٹر ظفر الاسلام)۔

فتہاء نے عزل کرنے کی اس وقت اجازت دی ہے، جبکہ فساد زمان کی بنا پر بری نسل پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، خواہ بیوی اس کیلئے راضی ہو یا نہ ہو (رد المحتار ۲/۴۱۲، عالمگیری ۵/۳۵۶، خانیہ ۳/۴۱۰) (اخر امام عادل)۔

کلیت کی وزارت الاوقاف کے لجنۃ الفتویٰ نے یہ فتویٰ صادر کیا ہے کہ اگر گورنمنٹ کسی شخص کے بارے میں جنینک رپورٹ کی بنا پر سلسلہ تولید پر پابندی عائد کرے تو فقہی قواعد ”رعاۃ المصالح اور درء المفسد“ کی روشنی میں متعلقہ شخص پر اس کی تعمیل لازم ہوگی (مجموعۃ الفتاویٰ الشرعیہ ۳۰۶-۳۰۸) (راقم الحروف)۔

جنینک کے ذریعہ جو رپورٹ آتی ہے وہ محض امکان یا امر مہوم نہیں ہوتی، بلکہ طبی اصولوں پر ننانوے فیصد درست ہوتی ہے، اس لئے اس کا حل ضروری ہے، وقتی اسقاط اس مسئلہ کا حل نہیں ہے، اور پھر ہر بار یہ عمل تکلیف دہ اور مصارف کا باعث ہے۔

اس رائے کو جن مقالہ نگار حضرات نے اختیار کیا ہے، ان کے اسماء گرامی یہ ہیں:

مولانا برہان الدین سنبلی، ڈاکٹر ظفر الاسلام، مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مفتی عبدالرحیم قاسمی، مولانا عظیم عالم قاسمی اور راقم الحروف احر امام

عادل۔



مولانا برہان الدین صاحب نے عام حالات میں اجازت نہیں دی ہے، بلکہ استثنائی حالات کی قید لگائی ہے، اسی طرح یہ بھی شرط لگائی ہے کہ طریق کار جائز ہو۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے تین بار ٹسٹ کی قید لگائی ہے۔

مفتی تنظیم عالم قاسمی نے عارضی طور پر سلسلہ تولید روکنے کی گنجائش دی ہے۔

۴۔ چوتھا سوال یہ ہے کہ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کیلئے جنیک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے؟

اس مسئلہ میں ایک مولانا ابوالعاص وحیدی کو چھوڑ کر تمام مقالہ نگار اس پر متفق ہیں کہ جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کیلئے جنیک ٹسٹ کرانے کی اجازت ہے، بشرطیکہ اس سے جنین کو کوئی نقصان نہ پہنچے اور نیک مقاصد کے تحت یہ ٹسٹ کرایا جائے، مثلاً: علاج وغیرہ، اور اگر جنین خلقی طور پر ایسی کمزوری میں مبتلا ہو جس کا علاج ممکن نہ ہو تو چار ماہ سے قبل اس کے اسقاط کی گنجائش ہے، چار ماہ کے بعد نہیں۔

مولانا رحمت اللہ ندوی کے نزدیک ٹسٹ کی گنجائش ہے، مگر چار ماہ سے قبل بھی اسقاط کی اجازت نہیں ہے، اس لئے کہ اس قسم کے ٹسٹ صد فیصد درست ثابت نہیں ہوتے ہیں۔

مولانا ابوالعاص وحیدی کہتے ہیں کہ اس کی کوئی ضرورت نہیں، اس سے آدمی خواہ مخواہ تو ہمت کا شکار ہو جائے گا اور تقدیر پر اس کا ایمان کمزور ہو جائے گا۔

۵۔ اس سلسلہ کا آخری سوال یہ ہے کہ جنیک ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کے دماغی توازن یا عدم توازن کا علم بھی ہو سکتا ہے، اور اگر غیر متوازن ہے تو کس حد تک ہے؟ تو کیا جنون کے سلسلے میں اس ٹسٹ رپورٹ پر نسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

اس سلسلے میں مقالہ نگاروں کی آراء مختلف ہیں:

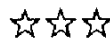
۱۔ ایک رائے یہ ہے کہ جب تک علامات جنون ظاہر نہ ہوں اور اس شخص کے حرکات و اعمال سے جنون کا پتہ نہ چلے اس ٹسٹ کی بنا پر نہ کسی کو مجنون قرار دیا جاسکتا ہے، اور نہ اس کے نسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

اس رائے کو مولانا سلطان احمد اصلاحی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا رحمت اللہ ندوی، مفتی محبوب علی وجیبی اور مولانا تنظیم علم قاسمی نے اختیار کیا ہے، ان حضرات کے پیش نظر یہ ہے کہ یہ ٹسٹ قطعی نتیجہ کا حامل نہیں ہوتا، اس لئے اس کی بناء پر یقینی نکاح کے نسخ کا فیصلہ کرنا درست نہ ہوگا۔

۲۔ مذکورہ بالا حضرات کے علاوہ بقیہ تمام مقالہ نگاروں نے اس ٹسٹ کا اعتبار کیا ہے، اور اس کی بناء پر کسی کے جنون اور نسخ نکاح کے فیصلہ کی اجازت دی ہے، بشرطیکہ جنون (مطابق) لا علاج اور دائمی ہو، معتبر طور پر رپورٹ کرائی گئی ہو، عارضی جنون یا قابل علاج جنون ثابت ہونے پر نسخ نکاح کا فیصلہ درست نہ ہوگا، بلکہ ایسے جنون کا علاج کیا جائے گا۔

اس رائے کا مآخذ یہ ہے کہ جنون کا ثبوت بالعموم قرائن ہی کے ذریعہ ہوتا ہے، اور جنیک ٹسٹ ایک مضبوط قرینہ ہے، اس لئے اس کا اعتبار ہونا چاہئے جب کہ معتبر اور قابل اعتماد ذرائع سے ٹسٹ کی رپورٹ آئی ہو۔

ڈاکٹر ظفر الاسلام نے تین بار ٹسٹ کی قید لگائی ہے۔



## اسٹیم خلیے

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی، منو

الحمد لله رب العالمين والصلوة والسلام على المرسلين قادة الغر المحجلين وعلى آله وصحبه أجمعين أما بعد:  
اس عاجز کو جینک سائنس کے ذیلی عنوان ”اسٹیم خلیے“ سے متعلق عرض مسئلہ تحریر کرنے کا حکم ملا تھا، اکیڈمی کی جانب سے کل بیس مقالات موصول ہوئے تھے جن میں سے چار حضرات نے اس موضوع سے کلیۃً تعرض نہیں کیا جن کے اسماء گرامی یہ ہیں: مفتی تنظیم عالم قاسمی، قاضی عبدالجلیل قاسمی، مولانا محی الدین غازی فلاحی، مولانا نعیم اختر قاسمی۔ مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی نے صرف پانچویں سوال کا جواب تحریر نہیں فرمایا ہے۔ پہلا سوال اس طرح ہے:

جینی اسٹیم سیل کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، کیا اسے ذی روح مانا جائے گا اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام ہوگا۔

وہ حضرات جو نہ اسے زندہ وجود کی طرح مانتے ہیں اور نہ ہی قابل احترام قرار دیتے ہیں، ان کے اسماء گرامی درج ذیل ہیں: مولانا ابوالعاص حیدری، مولانا سائمان احمد اصلاحی، مفتی ثناء الہدی قاسمی، مفتی محبوب علی وجہی، مولانا اختر امام عادل، مولانا رحمت اللہ ندوی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا ابوسفیان مفتاحی، مولانا برہان الدین سبیلی، مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی۔

مولانا برہان الدین سبیلی تحریر فرماتے ہیں: زندہ وجود نہیں۔ بہت سے بہت جنین کے تشکیل سے پہلے والی صورت کا حکم دیا جاسکتا ہے۔ مولانا ثناء الہدی قاسمی یوں رقم طراز ہیں: بالفعل انسان یا انسان جیسا نہیں عام ذی روح کی طرح ہے، بیشتر مقالہ نگار حضرات نے اپنے مدعا پر کوئی دلیل نہیں دی۔ مولانا سید اسرار الحق سبیلی نے آیت قرآنی: ”الہم مخلقکم من ماء مہین“ سے استدلال کیا ہے تو ابوالعاص حیدری صاحب یہ کہہ کر گذر گئے کہ انسانی عرف و عادت اور بہت سے فقہی مسائل میں اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا گیا ہے۔ مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی صاحب ہشامی (۲۷۸) کی عبارت سے استدلال کیا ہے: ”قالوا يباح لها أن تعالج في استئصال الدم ما دام الحمل مضغة أو علقة ولم يخلق له عضو و قدروا تلك المدة بمائة وعشرين، وإنما أباحوا ذلك لأنه ليس بآدمي“۔ اس سے معلوم ہوا کہ ۱۲۰ دن سے قبل جب تک حمل مضغہ یا علقہ ہے اسقاط کے لئے حیلہ اختیار کرنا جائز ہے، موصوف ایک اور بات فرماتے ہیں کہ جینی اسٹیم سیل کو اگر بالقوۃ انسان ماننے کی بنیاد پر اسے زندہ تسلیم کر لیا جائے تو پھر مادہ منویہ بھی بالقوۃ انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے تو کیا اسے بھی بالقوۃ انسان بننے کی بنیاد پر زندہ وجود کی طرح قابل احترام مانا جائے گا۔

وہ حضرات جو اسے زندہ اور قابل احترام قرار دیتے ہیں ان کے اسماء گرامی مع دلائل اس طرح ہیں: مولانا عبدالودود صاحب حیدر آباد۔ اسٹیم خلیے کو مال کے اعتبار سے زندہ وجود کا درجہ دیا جائے گا اور اس کا احترام بھی کیا جائے گا۔ اس کی نظیر فقہاء کرام کے یہاں مختلف انداز سے ملتی ہے۔

(۱) مثلاً فقہاء کرام نے منی کو ضائع کرنے سے سختی سے منع کیا ہے، اور علامہ شمس الانامہ سرخسی اپنی معرکہ ال آراء تصنیف المبسوط میں تحریر فرماتے ہیں کہ عورت کے رحم میں جا کر نطفہ جب تک خراب نہ ہو اس کے اندر زندگی کی صلاحیت رہتی ہے، اس لئے اس کو ضائع کرنے کی صورت میں ایک زندہ شخص قرار دے کر اس کا ضمان واجب ہوگا، جیسے کوئی شخص حالت احرام میں شکار کا انڈا توڑ دے تو اس پر وہی تاوان واجب ہوتا ہے جو ایک شکار کو مار دینے میں ہوتا ہے (المبسوط ۲۶/۸۷)۔

(۲)۔ اسی طرح حضور اکرم ﷺ نے صحابہ کو فحشی کرنے سے منع فرمایا ہے، ظاہری بات ہے کہ منع کرنے کی وجہ یہی ہے کہ مال کے اعتبار سے نسل انسانی کا انقطاع ہوگا اور اللہ کی بیش بہا نعمت کو ضائع کرنے کی صورت میں اللہ کے غضب کو زیادہ کرنا ہوگا ”یمنع فی خضاء الآدمیین والبهائم ویؤدب علیہ“ (الاحکام السلطانیہ)، اسی طرح فقہ حنفی کی مشہور کتاب ہدایہ میں ہے کہ کوئی شخص کسی کی ریڑھ کی ہڈی پر مارے جس سے اس کا مادہ تولید (منی) ختم ہو جائے تو اس پر دیت واجب ہوگی، کیونکہ اس سے منفعت کی ایک قسم تو الد و تناسل ختم ہوگئی۔ ”من ضرب صلب غیرہ فانقطع ماءه تحجب الدیۃ لتفویت جنس المنفعۃ“ (ہدایہ مع فتح القدیر ۹: ۲۱۷-۲۱۸)، مولانا فخر میاں صاحب فرنگی محلی بھی زندہ وجود تسلیم کرتے ہیں مگر اس پر کوئی دلیل نہیں دی۔ مفتی عبدالرحیم صاحب بھوپال۔ آپ بھی ذی روح کے ساتھ ساتھ قابل احترام مانتے ہیں اور استدلال میں علامہ سرخسی کی عبارت ”ثم الماء فی الرحم مالم یفسد الخ“ اور شامی کی تحریر ”فان الماء بعد ما وقع فی الرحم ماله الحیاۃ فیکون له حکم الحیاۃ کما فی بیضة الحرم“ پیش فرماتے ہیں۔

بندہ کے ناقص مطالعہ میں اس بابت دلائل باہم متعارض معلوم ہوتے ہیں، مشہور حنفی عالم ابوبکر جصاص رازی کی تحریر پیش ہے: ”وانما تبہنا بذلك علی تمام قدرته ونفاذ مشیئته حین خلق انسانا سويا معدلا بأحسن التعدیل من غیر انسان وهی المضغة والعلة والنطفۃ التي لا تخطیط فیها ولا ترکیب ولا تعدیل الأعضاء فاقتضی أن لا تكون المضغة انسانا کما أن النطفۃ والعلة لیسا بانسان، وإذا لم تكن إنسانا لم تكن حملا فلا تنقض بها العدة إذ لم تظهر فیها الصورة الإنسانية“ (احکام القرآن للجصاص ۲: ۲۷۸)، اسی طرح تفسیر قرطبی میں ہے: ”وقال الشافعی لا اعتبار بإسقاط العلة وإنما الاعتبار بظهور الصورة والتخطیط“ (۸: ۱۲)۔ عبارات مذکورہ سے معلوم ہوا کہ جس علقہ اور مضغہ میں تخطیط و ترکیب و تعدیل نہیں وہ انسان نہیں اور جب انسان نہیں تو اس پر حمل کا اطلاق بھی نہ ہوگا چہ جائیکہ اس سے انقضاء عدت ہو۔

علامہ محمد بن جریر طبری اپنی تفسیر جامع البیان ۱۲: ۱۲۶ پر اس طرح تحریر فرماتے ہیں: ”وقوله ”حین من الدهر“ اختلف أهل التأویل فی قدر هذا الحین الذی ذکره الله فی هذا الموضع، فقال بعضهم هو أربعون سنة وقالوا مکثت طینة آدم مصورة لا تنفخ فیها الروح أربعین عاما، فذالك قدر حین الذی ذکره الله فی هذا الموضع، قالوا ولذلك قيل هل أتى علی الانسان حین من الدهر لم یکن شیئا مذکورا، لأنه أتى علیه وهو جسم مصورة لم تنفخ فیہ الروح أربعون عاما فكان شیئا غیر أنه لم یکن شیئا مذکورا، ومعنی قوله لم یکن شیئا مذکورا لم یکن شیئا له نباهة ولا رفعة ولا شرف انما کانت طینا لازبا وحمأ مسنونا“ اسی کی ترجمانی معالم التنزیل ۴: ۲۶۶ و روح المعانی ۱۷: ۱۱۶ میں بھی ہے۔ قاضی شوکانی نے اپنی مشہور تفسیر ”فتح القدیر الجامع بین فنی الروایۃ والدرایۃ من علم التفسیر“ میں نفخ روح سے قبل اکرام نہ ہونے پر ایک شعر سے استدلال کیا ہے جو درج ذیل ہے:

”فی غیر المخلقة البکاء فاین الحزم ویحک والحیاء“ (۳: ۲۳۶)۔

بخاری شریف کتاب التفسیر ۲/ ۳۴ پر ”لم یکن شیئا مذکورا“ کی تفسیر میں حضرت امام بخاری کی تحریر ”وذلك من حین خلقه من طین الی أن ینفخ فیہ الروح“ سے بھی یہی معلوم ہوتا ہے کہ نفخ روح کے بعد ہی زندہ اور قابل احترام سمجھا جائے گا۔

بہر حال کتب تفاسیر و احادیث سے یہی مستفاد ہوتا ہے کہ نفخ روح سے قبل نہ اسے زندہ وجود مانا جاسکتا ہے اور نہ ہی قابل احترام، خود قرآن ناطق ہے ”ثم أنشأناہ خلقا معلوما“ کہ نفخ روح سے قبل خلق سوا ہے اس خلق کے جو نفخ روح کے بعد ہوتا ہے۔ نیز جن کتابوں میں استبراء رحم وغیرہ کا قول مضغہ و علقہ کی بنیاد پر کیا ہے تو چونکہ عدت میں صفائی رحم مقصود ہوتی ہے اس لئے یہ باعث استبراء تو ہوگا مگر کرامت نہ ہوگی۔ اگر قابل تعظیم ہوتا تو اسقاط کی صورت میں ان کو کپڑہ میں لپیٹ کر دفن کر دینے کا حکم نہ ہوتا۔ اس سے معلوم ہوا کہ نفخ روح سے قبل حمل قرار دینا اور اس سے استبراء ہونا اور ہے اور کرامت اور۔

اب وہ دلائل پیش خدمت ہیں جن سے کرامت کا پتہ چلتا ہے۔ ماقبل میں شامی اور سرخسی کی تحریر پیش کی جا چکی ہے۔ امام غزالی بھی اسی کی تائید

میں ہیں: ”قال الخزالی في احياء العلوم ۲: ۴۷: أول مراتب الوجود أن تقع النطفة و تختلط المرأة وتستعد بقبول الحياة وإفساد ذلك جنائية، وأن صارت مضغة وعلقة كانت الجنائية أفحش، وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة از دادت الجنائية تضاحشا“ وجود انسانی کا پہلا درجہ یہ ہے کہ نطفہ رحم میں جا کر بیضہ الاشی سے مل جائے اور زندگی کو قبول کرنے کی صلاحیت پیدا ہو جائے تو ایسی صورت میں اس کا ضائع کر دینا گناہ ہے، اگر مضغہ وعلقہ ہو تو یہ جنایت بڑی ہوگی لیکن اگر روح ڈال دی جائے اور خلقت برابر ہو جائے تو یہ جنایت اول سے بڑھ کر ہوگی۔ مشہور حنبلی عالم ابن قدامہ اپنی شہرہ آفاق کتاب مغنی میں رقم طراز ہیں: ”وإن ألفت مضغة فشهد ثقات من القوابل أن فيه صورة خفية ففيه غرة“ (المغنی لابن قدامہ ۱۲: ۶۳)۔ اگر مضغہ گر جائے اور دایہ گواہی دیں کہ اس میں صورت خفیہ ہے تو غرہ تاوان میں لازم ہوگا۔ ”وروي عن عبد الملك بن مروان انه قضی فی الجنین إذا أملتص بعشرين ديناراً فإذا كانت مضغة فأربعين... وقال قتادة إذا كانت علقة فثلث غرة وإذا كانت مضغة، ثلثی غرة“ (المغنی لابن قدامہ ۱۲: ۶۳) علامہ قرطبی اپنی مشہور تفسیر میں تحریر کرتے ہیں: ”الخامسة أن النطفة ليست بشئ یقیناً ولا یتعلق بها حکم إذا ألفتها المرأة إذا لم تجتمع فی الرحم“ آگے لکھتے ہیں: ”فاذا طرحته علقة فقد تحققنا أن النطفة قد استقرت واجتمعت واستحالت إلى أول أحوال یتحقق به انه ولد وعلى هذا فیکون وضع العلقة فما فوقها من المضغة وضع حمل تبرأ به الرحم وتنقضي بالعدة ویثبت بها حکم الولد وهذا مذهب مالک واصحابه“ (تفسیر قرطبی ۱۲: ۸) ایک مقام پر اور لکھتے ہیں: ”وقال القاضي بعض اصحاب الشافعی یسئل القوابل فان قلن انها یدمن لم تخلق فیہ الحياة ففيها نصف الغرة، فان لم يستهل صارخا، روى عن ابن عمر أنه یصلی علیه وقاله ابن السیاب وابن سیرین وغيرهما، وروی عن المغيرة بن شعبه انه كان يأمر بالصلاة على السقط ویقول سموهم واغسلوهم وكفنوهم وحنطوهم فإن الله اكرم بالاسلام کبیرکم وصغیرکم“

بندہ کی ناقص رائے میں نفخ روح سے قبل اس کی تحریم تو بایں معنی ہو سکتی ہے کہ وہ مادہ تخلیق انسانی ہے، لیکن اگر اسے بے معنی یا کسی طرح قابل تعظیم قرار نہ دیں تو اباحت کا دروازہ کھل سکتا ہے اور بلاوجہ اور بغیر کسی عذر شرعی کے اسقاط کا چلن عام ہوتا چلا جائے گا، جبکہ مالکیہ کے یہاں استقرار کے بعد اسقاط حمل کی بالکل گنجائش نہیں، شافعیہ وحنابلہ عذر کی بنیاد پر چالیس دن سے پہلے اسقاط کی اجازت دیتے ہیں، چار ماہ کے بعد تمام ائمہ کے نزدیک اسقاط حرام ہے۔

رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنایا جاسکتا ہے؟

یہ دوسرا سوال ہے جس کے متعلق مقالہ نگاروں کی آراء مختلف ہیں۔ مولانا ابوالعاص وحیدی دونوں صورتوں کے عدم جواز کے قائل ہیں، مفتی عبد الرحیم صاحب بھوپال بھی اسی کے قائل ہیں مگر موصوف نے اس جنین میں جواز خود ساقط ہو جائے یا کسی علاجی سبب سے، جس کی شریعت نے اجازت دی ہے ساقط کیا جائے اجازت دی ہے۔ مولانا اختر امام عادل نے دونوں صورتوں کے جواز کا قول نقل کیا ہے جبکہ اسٹیم سیل سے تیار شدہ اعضاء خود اسی انسان کے لئے محفوظ کر لیا جائے، مولانا سلطان احمد اصلاحی رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے سیل لینے کو درست قرار دیتے ہیں بشرطیکہ اس کی وجہ سے رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کو کوئی نقصان نہ پہنچے۔ مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی، مفتی محبوب علی وجہی بھی اسی شرط کے ساتھ جواز کے قائل ہیں، مولانا یوسفیان مفتاحی دونوں صورتوں کو بغیر کسی شرط کے درست اور جائز کہتے ہیں۔ مولانا سید اسرار الحق سبیلی سوال میں مذکور جنین سے اسٹیم سیل لینے کو درست نہیں کہتے، ہاں اس کے علاوہ دوسری چیزوں سے یہ سیل لئے جاسکتے ہیں۔ وہ کہتے ہیں: ”جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کے بعد جنین ضائع ہو جاتا ہے، اس لئے سیل لینا مستقبل میں بننے والی جان کو قتل کرنے کے مماثل ہے جس کی شرعی و اخلاقی اعتبار سے اجازت نہیں، اس کے علاوہ دوسری چیزوں سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کی خاص اجازت دی جاسکتی ہے، بچہ اور بالغ افراد کو کوئی ضرر اگر نہ پہنچتا ہو تو علاج کی غرض سے اعضاء کی پیوند کاری بھی کی جاسکتی ہے، لیکن اس کی عام اجازت بڑے خطرہ کا باعث بن سکتی ہے، اسٹیم سیل سے اعضاء تیار کرنے کی ٹیکنیکز ہو جائیں گی اعضاء کی تجارت شروع ہو جائے گی، بہت سے ضمیر فروش خاص طور سے حمل ساقط کروا کر اسٹیم سیل تیار کرنے والوں کو فروخت کر دیں گے، اس طرح اسقاط حمل کی شرح بھی کافی بڑھ جائے گی، مولانا فاخر فرنگی محلی صاحب بھی کسی زندہ وجود میں عضو سازی کو قتل کے مرادف قرار دیتے ہیں، آپ

لکھتے ہیں: ”اگر پورا عضو الگ بنایا جائے تو اس کے کارآمد رہنے کی امید نہیں، اور اگر کسی زندہ وجود میں بنایا جائے تو اس عضو کو الگ کرنے سے اس وجود کی موت ہو جائے گی اور اس صورت میں وہ قتل کے حکم میں ہوگا۔“ مولانا رحمت اللہ ندوی بھی شرط کے ساتھ جواز کے قائل ہیں آپ لکھتے ہیں: ”اسٹیم سیل سے اس کے اصول و ضوابط کی رعایت کرتے ہوئے عضو بنا کر اس سے عضو کی پیوند کاری میں استعمال کرنا درست ہے، مولانا محمد برہان الدین سنبھلی انسان سے اور حرام جانور سے عضو سازی جائز قرار نہیں دیتے۔ مولانا موصوف رقم طراز ہیں ”اگر طریقہ بھی شرعاً درست ہو اور حلال جانور کو ذریعہ بنایا گیا ہو تو اس کے جواز کی گنجائش معلوم ہوتی ہے لیکن کسی انسان سے یا حرام جانور سے بنانا قطعاً ممنوع ہوگا۔“

شیخ علی قرہ داغی کے مفصل اور مؤثر علمی مقالہ کا خلاصہ بھی تقریباً سارے سوالات کے جوابات سے متعلق اسی طرح ہے کہ اگر حدود شرع و اصول و ضوابط کا لحاظ رکھا جائے، فطرت کی تبدیلی مقصود نہ ہو، نیز ڈاکٹروں اور طریقہ علاج سے اس بیماری سے شفا تقریباً یقین کے درجہ میں ہو وغیرہ وغیرہ تو ایسا کر لینے کی گنجائش ہے، موصوف نے احادیث رسول، بہت سے فقہاء کے اقوال، اصول و قواعد فقہیہ سے استنباط کیا ہے۔ رقم بھی یہی کہتا ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے تعرض کلیہ نہ کیا جائے، ہاں اسقاط شدہ جنین سے سیل لے کر مقصد مذکور حاصل کیا جاسکتا ہے۔ لیکن اس کی بھی اجازت بصورت اضطراب ہوگی۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے تعرض کرنے کی صورت میں جنین کو نقصان پہنچنے کا امکان تو ہے ہی اشتباہ فی النسب کی بھی خرابی لازم آئے گی اور اس کے بعد وراثت وغیرہ کے سارے مسائل گڈ بوجھ بن جائیں گے جو اہل علم پر مخفی نہیں۔

تیسرا سوال ہے انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو تیار کرنا درست ہے یا نہیں؟ کیا ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جاسکتی ہے؟

اس سلسلہ میں بھی مقالہ نگار حضرات کے آراء مختلف ہیں، کسی نے مطلق عدم جواز کا قول نقل کیا ہے، تو کسی نے مطلقاً جواز کا، تو کسی نے کسی نہ کسی شرط کے ساتھ درست قرار دیا ہے، لیکن اکثر مقالہ نگار حضرات اس پر متفق ہیں کہ حلال جانور کو ہی عضو سازی کا ذریعہ بنایا جائے۔

جن حضرات نے حلال و حرام کی کوئی تفریق نہیں کی، مطلقاً درست قرار نہیں دیتے ان میں سے حضرت مولانا برہان الدین سنبھلی، مولانا ابو العاص وحیدی ہیں دلیل میں حضرت سنبھلی انسان کے ہر ہر جز کے محترم ہونے اور مولانا ابو العاص وحیدی اور مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی خواص انسانی کے مجروح ہونے کو پیش فرماتے ہیں۔

حلال جانوروں کو ہی عضو سازی کا ذریعہ بنانے والوں کے نام درج ذیل ہیں: مفتی محبوب علی وجیبی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد فاخر میاں فرنگی محلی، مولانا محمد شوکت ثناء قاسمی، خود رقم کی بھی یہی رائے ہے، مولانا اختر امام عادل صاحب تو حلال جانور میں بھی یہ شرط لگاتے ہیں کہ ماہر ڈاکٹروں نے اس ضرورت کی تجویز پیش کی ہو۔ مفتی محبوب علی وجیبی صاحب اس طرح کے اعضاء کو کسی مسلمان کے جسم میں استعمال کو مناسب نہیں سمجھتے۔ اس کے برخلاف مفتی ثناء الہدی قاسمی ضرورت شدیدہ کے باعث حرام جانور سے بھی عضو سازی اور اس سے پیوند کاری کے قائل ہیں۔ مولانا مفتی عبدالودود صاحب کے مقالہ سے معلوم ہوتا ہے کہ محترم نے بھی اضطراب کی صورت میں جائز قرار دیا ہے مگر وہ اسٹیم خلیے سے حتی المقدور پرہیز اور احتیاط کے قائل ہیں۔ مولانا لکھتے ہیں: ”ولا باس بأنت يستأجر المسلم لظئر الكافرة واللتی قد ولدت فی الفجور. لأنت خبث الكفر فی اعتقادها دون لبنها. والأنبیاء علیہم السلام والرسول فیہم من ارضعہ بلبن الكفر. فکذلک فجورہا لا یؤثر فی لبنها“ (المسوطۃ) تو اس سے معلوم ہوا کہ جب دودھ کے معاملوں میں اس طرح کی وسعت برداشت کی جاسکتی ہے تو طبی اعتبار سے اگر اضطراب کی حالت میں کافر کے عضو سے اسٹیم خلیے حاصل کر کے پیوند کاری کی جائے گی تو اس میں بھی کوئی حرج نہیں ہونا چاہئے، ہاں اسٹیم خلیے کے معاملہ میں حرام جانوروں کے اسٹیم خلیے سے پرہیز کیا جائے، ہاں اگر شدید مجبوری ہو تو پھر اس کا استعمال بھی درست ہوگا۔ ”فمن اضطرب غیر باغ ولا عاد فلا اثم علیہ. الامر اذا ضاق اتسع۔“

حلال و حرام کی تفریق کئے بغیر مطلقاً جائز قرار دینے والوں میں مولانا سید اسرار الحق سنبھلی اور مولانا ابوسفیان مفتاحی ہیں، یہ حضرات دلیل میں ابو داؤد شریف کی ایک روایت پیش فرماتے ہیں جس میں آنحضور صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت عرفہ بن سعدؓ کو سونے کی ناک لگانے کی اجازت دی تھی جبکہ سونا مردوں کے لئے حرام ہے۔

چوتھا سوال جس میں نافہ آنول نال سے خون لینے کی بابت استفسار کیا گیا ہے اس میں بھی مقالہ نگار مختلف رائے رکھتے ہیں، ایک طرف مولانا ابوسفیان مفتاحی ہر حال میں ناجائز قرار دیتے ہیں تو دوسری طرف مولانا رحمت اللہ ندوی بہر حال جائز کہتے ہیں، اکثر مقالہ نگار حضرات جس میں خود راقم بھی ہے اس کے قائل ہیں کہ اگر بچہ کی نال سے خون لینے پر اس کی صحت پر کوئی اثر نہ پڑتا ہو تو حفظ ما تقدم کی غرض سے خون لیا جاسکتا ہے۔ مولانا سید اسرار الحق سبیلی نے کمزور صحت مند نو مولود کے درمیان فرق کرتے ہوئے جواز و عدم جواز کا قول نقل کیا ہے تو دوسری طرف مولانا سلطان احمد اصلاحی کہتے ہیں کہ نال کا مٹے وقت جو خود از خود گر کر باہر آ جائے وہ لیا جاسکتا ہے۔ مولانا محمد برہان الدین سنبھلی بھی مشروط طور پر خون لینے کو جائز قرار دیتے ہیں مگر ایک موبہوم فائدہ جس کی ضرورت شاید مستقبل میں پیش آئے اس کی خاطر یہ عمل بہتر نہیں سمجھتے۔ حضرت سنبھلی تحریر فرماتے ہیں: ”یہ انسانی خون کا استعمال ہے جس کی بعض شکلوں میں مشروط طور پر اجازت ہے مگر یہاں ایک اور پیچیدگی ہے وہ یہ کہ موجودہ خطرہ کو نظر انداز کر کے موبہوم فائدہ کے لئے ایک عمل کیا جائے جو شرعاً درست نہیں۔“

پانچویں سوال کی تقریروں ہے: ”میاں بیوی کی اجازت سے سیل لے لینا اور ان سے انسانی عضو تیار کرنا آیا درست ہے؟ ٹیسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی یا کسی اجنبی کا نطفہ استعمال کیا جاسکتا ہے؟“

اس سلسلہ میں بھی مقالہ نگار حضرات مختلف خیال ہیں۔ مولانا ابوالعاص وحیدی ٹیسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرا اور اس کی ابتدائی نشو و نما کے جدید طریقہ نیز میاں بیوی و اجنبی نطفہ دونوں کے استعمال پر عدم جواز کے قائل ہیں۔ یہی رائے مولانا ابوسفیان مفتاحی کی بھی ہے، اس کے بالکل برعکس مولانا سلطان احمد اصلاحی کا قول ہے وہ انتہائی توسع سے کام لیتے ہوئے تحریر فرماتے ہیں: ”میاں بیوی اور اجنبی نطفہ (دونوں صورتوں میں انسانی عضو کی تیاری میں) ٹیسٹ ٹیوب کی مدد لی جاسکتی ہے“ ان کے علاوہ تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات میاں بیوی کی اجازت سے صرف زوجین ہی کے نطفوں کے استعمال کے قائل ہیں۔ اس عاجز کی بھی یہی رائے ہے کہ زوجین کی رضامندی سے ان تعلقات کو جو استقرا کے بعد ضائع کر دیئے جاتے ہیں، ان کے بلاسٹوسٹ سے سیل لے کر انسانی اعضاء بنائے جاسکتے ہیں کیونکہ اس ضیاع سے بچانے سے بہتر تو یہی ہے کہ آئندہ اس سے بننے والے اعضاء سے اگر خود اسی کو ضرورت ہو تو اس کی پیوند کاری کی جائے یا تبرعاً کسی اور کی۔ مولانا سید اسرار الحق سبیلی کی تحریر بھی اسی کی مؤید ہے، وہ کہتے ہیں: ”استقرا حمل کے بعد ضائع کئے جانے والے تعلقات سے اسٹیم سیل والدین کی اجازت سے لئے جاسکتے ہیں۔“



## دوسرا باب تعارف مسئلہ

### ڈی آئن اے ٹسٹ، جینیٹک ٹسٹ اور اسٹم سیل کے سائنٹفک تجزیہ پر مبنی چند معروضات

پروفیسر سید مسعود احمد

اللہ تعالیٰ نے انسان کے نام اپنے آخری ہدایت نامہ میں متعدد بار اشیاء کی تقدیر الہی کا خصوصی تذکرہ فرمایا ہے مثلاً: ”إنا كل شيء خلقناه بقدر“ (القصص: ۳۹) یعنی ہم نے ہر چیز کو ایک خاص اندازہ و مقدار کے ساتھ بنایا ہے۔ مزید ارشاد الہی ہے: ”الذي خلق فسوی والذی قدر فہدی“ (الاعلیٰ: ۲۰۲) یعنی اللہ تعالیٰ کی ذات والا صفات وہ ہے جس نے تخلیق کی اور تسویہ کیا اور وہی ہے جس نے تقدیر بنائی یعنی ایک خاص اندازہ مقرر کیا اور رہنمائی فرمائی۔ مزید ارشاد فرمایا: ”خلقہ فقدرہ“ (عبس: ۱۹) اس کو یعنی انسان کو بنایا اور اس کی تقدیر مقرر کی۔ مزید ارشاد فرمایا: ”وخلق کل شیء فقدرہ تقدیراً“ (الفرقان: ۲) اور ہم نے ہر چیز کی تخلیق کی اور پھر ٹھیک کیا اس کو ناپ کر۔ مزید ارشاد گرامی ہے: ”اللہ یعلم ما تحمل کل أنشیء... وکل شیء عنده بمقدار“ (الرعد: ۸) یعنی اللہ جانتا ہے جو پیٹ میں رکھتی ہے ہر مادہ..... اور ہر چیز کے لئے اس کے ہاں ایک اندازہ مقرر ہے۔

تقدیر پر ایمان لانا اسلام کا بنیادی عقیدہ ہے جس کے بغیر ایمان مکمل نہیں ہوتا چنانچہ فرمان رسول اکرم ﷺ ہے: ”والقدر خیرہ وشرہ من اللہ تعالیٰ“ (أو كما قال) اور تقدیر پر ایمان لانا یہ ہے کہ اس کی اچھائی اور برائی یعنی مصیبت و راحت وغیرہ اللہ رب العزت کی طرف سے ہے۔ چنانچہ قرآن و حدیث کی روشنی میں یہ تقدیر الہی کائنات کی جملہ اشیاء پر محیط ہے۔ نیز اللہ تعالیٰ کی یہ تدبیر و تنفیذ اس کی ”قضا و قدر“ ہی کی ایک جہت ہے اور اس کا پلان و انتظام ”تقدیر کائنات“ سے عبارت ہے۔ اللہ تعالیٰ کا یہ اندازہ و منصوبہ اس کی قدرت کاملہ کی گواہی دیتا ہے۔ مزید برآں وہ اشیاء کے آغاز و انجام اور نقائص و محاسن سے بخوبی اور کایتاً واقف ہے کہ یہی اس کے علم محیط کا تقاضا ہے۔ مزید برآں اس کی قدرت کاملہ کا ظہور مخلوقات میں تقدیر مبرم کی شکل میں جاری و ساری ہے۔

انسانوں نے اپنے محدود دائرہ میں اس امر الہی، مشیت ایزدی اور سنت خداوندی کا پارہا تجربہ کیا ہے کہ اولاد کی شکل و شباهت اور مزاج و اطوار میں والدین کی شکل و شباهت اور مزاج و اطوار میں بڑی حد تک یکسانیت ہوتی ہے، چنانچہ خواص ہی نہیں عوام بھی والدین سے اولاد کی مماثلت اور تشبہ کو قانون فطرت سمجھتے ہیں اور اولاد و والدین کی عدم یکسانیت پر والدین کے کردار پر انگلیاں اٹھنے لگتی ہیں۔ اسی عام، مسلسل اور غیر متغیر مشاہدہ نے سائنس حیات (Biology) کے علم التوارث (Genetics) کو جنم دیا اور اسی علم نے ترقی کر کے اختلافی پدریت (Disputed Parentage) کے بنیادی سوال کو حل کرنے کی کوشش کی کہ فلاں بچے کے اصلی ماں باپ کون ہیں۔ مزید برآں ہر شخص کی بے مثال و یکتا انفرادیت (Identity) کو پہچانا اور اس کے ذریعہ جرائم کی دنیا میں مجرم کی تشخیص کا ناقابل تردید (Proof-Error) طریقہ ڈی این اے فنگر پرنٹنگ (Print-Finger-DNA) دریافت کیا۔

علم التوارث سے دلچسپی رکھنے والے سائنسدانوں نے بنیادی طور پر پہلے اس سوال کو حل کرنے کی سعی کی کہ انسان کے جملہ اوصاف جن کو (Traits) کہا جاتا ہے، کے ظہور میں اس کے ماں اور باپ کا کتنا حصہ ہے یا یوں کہیں کہ کون کون سے اور کتنے اوصاف (Traits) کسی فرد خاص میں والدہ سے اور کون سے اور کتنے اوصاف والد سے اس میں منتقل ہوئے ہیں۔ مثلاً کسی بچے کا رنگ گورا، آنکھیں نیلی، قد لمبا، مزاج ظریفانہ و شاعرانہ، حافظہ قوی، طبیعتاً حاضر جواب وغیرہ جیسے اوصاف و خصائل پائے گئے تو اسباب کی دنیا میں یہ کیوں کر ممکن ہوا؟ اس کا سیدھا سادہ جواب علم التوارث کی روشنی میں یہ ہے کہ یہ تمام خصوصیات اس بچے کے والد اور والدہ کے خاندان کے مختلف افراد میں پائی جاتی تھیں اور اس کے ماں باپ درحقیقت ان تمام خصوصیات کے امین تھے، چاہے بظاہر ان کا اظہار نہ ہوتا ہو۔

لہذا ماں باپ نے اپنے خصال کی وراثت ہی اپنے بچہ کو منتقل کی۔ ان تمام موروثی خصوصیات کی منتقلی میں ماں اور باپ کا حصہ برابر ہوتا ہے اگرچہ کسی فرد میں کسی خاص صفت کے تعلق سے والدین میں سے کسی ایک کا پلڑا بھاری ہو سکتا ہے، لہذا علم التوارث کا یہ اصول قرین قیاس ہے کہ ہر شخص میں پچاس فیصد درہیالی اور پچاس فیصد ننھیالی اوصاف و خصال ہوتے ہیں۔ چنانچہ اگر درہیالی اور ننھیالی ایک ہی پردادا کا خاندان ہو تو نہ صرف اوصاف و خصال کے تنوع کے امکانات کم ہوں گے بلکہ کچھ ایسے عیوب و نقائص بھی اولاد میں ظاہر ہوں گے جو بچہ کے اجداد میں کبھی ظاہر نہیں ہوئے، کیونکہ معاملہ صرف انتقال وراثت ہی کا نہیں بلکہ اظہار وراثت کا بھی ہے جس کی تشریح آگے ہوگی۔

یہ سمجھنے کے لئے کہ آخر والدین کے مخفی و ظاہر خصال اولاد میں کیسے منتقل ہوتے ہیں ہمیں شکم مادر میں بچہ کے ابتدائی تخلیقی مراحل سے کچھ مدد مل سکتی ہے جن کا ذکر قرآن مجید میں بھی کئی بار کیا گیا ہے مثلاً ارشاد باری ہے: "إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ" (الدھر: ۲) یعنی ہم نے انسان کو ایک مرکب نطفہ سے پیدا کیا اور پھر مختلف تخلیقی مراحل کا ترتیب وار تذکرہ کیا گیا ہے (مثلاً: ۵، ۱۳، ۱۴) چنانچہ سائنس اور قرآن دونوں کی رو سے انسان کی بالکل ابتدائی حالت اس مرکب نطفہ (ZYGOTE) کی ہوتی ہے جو ماں کے بیضہ انٹی کے اتصال سے وجود پذیر ہوتا ہے۔ لہذا یہ بات قرین قیاس ہے کہ ماں نے اپنی خصوصیات انڈے کے ذریعہ اور باپ نے اپنی خصوصیات جراثیمہ ذکر کے ذریعہ اپنی اولاد میں منتقل کیں۔ سائنسی ترقی کے اس دور میں اس مادہ کا پتہ لگایا گیا ہے جو ان تمام خصوصیات کا حامل ہوتا ہے اور سالماتی اسکیل (MOLECULAR LEVEL) پر ان موروثی خصال کو اپنے میں سموئے رکھتا ہے۔ کیمیائی طور پر وہ مادہ ڈی این اے (DNA) کہلاتا ہے جس کا پورا نام (NUCLEIC ACID-RIBO-DEOXY) ہے۔ علم التوارث کی زبان میں موروثی خصال کی منتقلی دراصل ان MOLECULES-DNA (سالمات) کی منتقلی کا نتیجہ ہے جو ماں کے بیضہ میں اور باپ کی مٹی میں موجود تھے اور استقرار حمل کے وقت بیضہ مادر میں جراثیمہ پدر کے ذریعہ ایک خلیاتی مرکب نطفہ (ZYGOTE) میں منتقل ہوئے۔ یہ سالمات خاصے بڑے یعنی سینٹی میٹر سے میٹر کی لمبائی کے حامل مگر بہت ہی باریک اور نہایت نازک دھاگوں کی شکل میں ہوتے ہیں۔ اللہ تعالیٰ کے حکیمانہ نظام کے تحت ایک خلیہ سے دوسرے خلیہ میں منتقلی سے قبل یہ خاص قسم کے بنڈل اور گچھے کی شکل اختیار کر لیتے ہیں تاکہ ٹوٹنے کا امکان نہ رہے جس کی مثال سینکوں کی جھاڑو سے بخوبی سمجھ میں آسکتی ہے۔ ہاں اس بنڈل کی شکل جھاڑو جیسی نہ ہو کر پودے کا ٹٹنے والی قیتچی جیسی ہوتی ہے۔ ڈی این اے کا سالمہ ایک بنڈل بناتا ہے جس کو رنگ کر خوردبین سے دیکھا جاسکتا ہے۔ یہ رنگین خوردبینی جسمے کروموزوم (CHROMOSOMES) کہلاتے ہیں۔ خوردبینی مشاہدہ سے معلوم ہوا کہ بیضہ انٹی یعنی نطفہ داری میں ۲۳ کروموزوم اور جراثیمہ ذکر یعنی نطفہ پدری میں بھی ۲۳ کروموزوم ہوتے ہیں جبکہ ایک خلیاتی مرکب نطفہ (ZYGOTE) کی تعداد گنی یعنی چھیالیس ہوتی ہے اور یہ چھیالیس کروموزوم انسانی زندگی کے ابتدائی مرحلہ سے آخر تک نواوے فیصد خلیات کے نیوکلیس (NUCLEIC) پائے جاتے ہیں۔ ایک فیصد یا اس سے بھی کم خلیات جو مردوزن کے نطفہ کی شکل اختیار کرتے ہیں ان میں کروموزوم کی تعداد دیگر خلیات سے نصف یعنی ۲۳ ہوتی ہے۔

خوردبینی مشاہدہ سے یہ بھی معلوم ہوا کہ جانوروں کے خلیات میں ان کروموزوم کی تعداد علاحدہ علاحدہ اور انسان سے مختلف ہوتی ہے جبکہ انسان میں کروموزوم کے ۲۳ جوڑے یعنی چھیالیس کروموزوم فی خلیہ ہوتے ہیں۔ دلچسپ بات ہے کہ مردوزن کے نطفوں کا وصل درحقیقت ۲۳ کروموزوم کے سیٹ کا اتصال ہوتا ہے اور ہر کروموزوم اپنا جوڑا حاصل کر کے ۲۳ جوڑے یعنی چھیالیس کروموزوم کا ایک سیٹ بنا کر ایک نئے انسان کی تخلیق کا بنیادی مواد فراہم کرتے ہیں اور یہ ابتدائی جراثیمہ حیات (ZYGOTE) اپنی صلاحیت (GENETIC POTENTIALITY) کے لحاظ سے یعنی بالقوہ مکمل انسان ہوتا ہے۔ بالفعل انسان کی تخلیق اور اس کے ارتقائی منازل کے لیے اللہ تعالیٰ کا ایک کلمہ کن ایک خلیہ سے دو خلیے اور ان میں لگا تار افزونی کا سبب بن جاتا ہے اور اس طرح بچہ کی پیدائش کے وقت کم و بیش ایک کھرب خلیات پر مشتمل انسانی وجود کے ہر خلیہ میں وہی بنیادی ۲۳ جوڑوں یعنی چھیالیس کروموزوم کی ہو ہو کاپی (TRUE CARBON COPY) ہوتی ہے جو دونطفوں کے وصل کے وقت وجود میں آئی تھی۔ پیدائش کے بعد سن بلوغ تک پہنچتے پہنچتے انسانی جسم میں خلیات کی تعداد سیکڑوں کھربوں تک پہنچ جاتی ہے اور تب بھی کسی کروموزوم میں نمایاں تبدیلی نہیں آتی اور وہی چھیالیس کروموزوم ہر خلیہ میں موجود رہتے ہیں حالانکہ ہر عضو کا خلیہ اپنی ساخت اور فعل کے لحاظ سے مختلف ہوتا ہے۔

خوردبینی مشاہدہ سے مزید یہ انکشاف ہوا کہ مرد و عورت کے نطفوں میں ۲۲ کروموزوم مرکب نطفہ میں جا کر ایک دوسرے سے مل کر جوڑے جوڑے کہلائے جانے کے اہل ہوتے ہیں جب ایک جوڑا انسانی جنس متعین کرتا ہے۔ مطلب یہ ہے کہ انسانی خلیہ کے ۲۶ کروموزوم میں ۲۲ جوڑے جنس کے علاوہ دوسرے اوصاف کی منتقلی میں استعمال ہوتے ہیں اور ایک جوڑا انسانی جنس سے متعلق ساخت و افعال میں ناگزیر ہے۔ آسانی کے لیے کہا جاسکتا ہے کہ مرد



کے نطفہ کا کروموزوم نمبر ۱ عورت کے بیضہ کا کروموزوم نمبر ۱ سے مشابہ ہوتا ہے اور یہ کروموزوم کا پہلا جوڑا ہوا، اسی طرح بائیس جوڑے باہم مشابہ کروموزوم کے ہوتے ہیں اور اگر ۲۳ واں جوڑا دو ایکس "x" کروموزوم پر مشتمل ہوا تو بچہ مؤنث جنس کا ہوگا یعنی لڑکی ہوگی اور اگر ۲۳ واں جوڑا ایک ایکس اور ایک وائی "xy" کروموزوم پر مشتمل ہوا تو بچہ لڑکا ہوگا۔

مزید برآں یہ امر بھی قابل غور ہے کہ مرد کے نطفوں میں پچاس فیصد جرثوموں (SPERMS) میں ۲۳ واں کروموزوم "x" ہوتا ہے اور پچاس فیصد جرثوموں میں ۲۳ واں کروموزوم "y" ہوتا ہے جبکہ عورت کے بیضوں میں ۲۳ واں کروموزوم صرف "x" ہی ہوتا ہے۔ اس طرح مرد کے ہر خلیہ میں ۲۲ جوڑے غیر جنسی کروموزوم اور ایک "x" کروموزوم ہوتے ہیں۔ انہیں کروموزوم کو دیکھ کر باسانی پتہ لگایا جاسکتا ہے کہ جنین (foetus) مؤنث ہے یا مذکر۔ یہاں یہ بات بھی دلچسپی سے خالی نہ ہوگی کہ استقرار حمل سے چند ہفتوں بعد ہی خورد بینی طریقہ سے جنس کا پتہ لگ سکتا ہے جبکہ الٹراساؤنڈ کے ذریعہ جنین کی جنس کے تعین کے لئے چار مہینہ کا حمل ضروری ہے۔

اب تک کی بحث سے کئی باتیں اجاگر ہو کر سامنے آئیں:

اولاً: کروموزوم کی حیثیت وظیفہ زندگی کی جملہ خصوصیات و صلاحیت کے بیان کی (CHIP-MICRO) ہے یعنی یہ ایک ایسی کتاب کی مانند ہے جس میں متعلق جان دار کی جملہ خصوصیات و اوصاف کا بیان درج ہوتا ہے۔ اس کتاب کے اوراق ہسلون پروٹین (HISTONE PROTEINES) کے اور جملے ڈی این اے کی چار حرفی زبان میں لکھے ہوتے ہیں۔ انسانی جسم کا ہر خلیہ ۶ ارب حروف پر مشتمل پراپنا پورا بیان ہر وقت اپنے پاس رکھتا ہے سوائے چند مستثنیات کے جس میں خون کے لال ذرات نیوکلئیس نہیں رکھتے اور بیضہ و جرثومہ ذکر ۶ ارب کا پچاس پچاس فیصد بیان رکھتے ہیں۔

ثانیاً: کروموزومز کے خورد بینی مشاہدہ سے رحم مادر میں پرورش پانے والا انسان بحیثیت "علقہ" یا "مضغہ" بلکہ اس سے بھی پہلے بحیثیت یک خلیاتی مرکب نطفہ (ZYGOTE) اپنی نوع اور جنس کے لحاظ سے متعین ہو چکا ہوتا ہے۔ یہ علاحدہ مسئلہ ہے کہ اس وقت (SAMPLE) لینے سے بچہ کو نقصان پہنچ سکتا ہے، لہذا جانچ کے لیے کم از کم چھ ہفتے کے جنین (FOETUS) کا ہونا مناسب رہتا ہے۔

ثالثاً: خورد بینی مشاہدہ (TYPING-KARYO) سے یہ بھی پتہ چل سکتا ہے کہ شکم مادر میں پرورش پانے والے بچے یعنی جنین کے کروموزومز کی تعداد یا ساخت میں کوئی تغیر یا نقص تو نہیں ہے۔ یاد رہے کہ اس طرح کے نقص و تغیر والے کروموزومز کے حامل بچے جسمانی، دماغی یا جنسی طور پر صحت مند نہیں رہتے اور عمر کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ ناقابل علاج امراض کے شکار ہو جاتے ہیں۔ یہ بیماریاں موروثی اور پیدائشی بلکہ جینیٹک بیماریاں (GENETIC DISEASES) کہلاتی ہیں۔ ان بیماریوں کے امکانات کسی خاص شادی شدہ جوڑے کی آئندہ نسل میں کتنے ہوں گے اور ان کو نفسیاتی طور پر Handle کرنے کے لیے (GENETIC COUNSELLING) جینیٹک کاؤنسلنگ کا شعبہ وجود میں آیا ہے اور کروموزومز کی خورد بینی اور بائیو میکل جانچ کو جینیٹک ٹیسٹ (GENETIC TEST) کہتے ہیں۔ اس جانچ کے ذریعہ یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ شکم مادر میں پرورش پانے والا جنین (FOETUS) مؤنث ہے یا مذکر۔ مزید برآں اس جنین میں کروموزومز کے کیا نقص ہیں۔ اس کے بعد یورپ اور امریکہ میں جینیٹک کاؤنسلر (GENETIC COUNSELLOR) یہ بتاتا ہے کہ جنین میں یہ نقص انسانی زندگی کے کس مرحلہ میں کس قسم کی بیماریوں کا پیش خیمہ بن سکتے ہیں اور اس کے لئے کوئی طریقہ علاج ہے یا نہیں اور وہ علاج کتنا موثر ہے وغیرہ۔ اس ٹسٹ کی خوبی یہ ہے کہ استقرار حمل کے چند ہفتوں بعد ہی یہ ٹسٹ ہو جاتا ہے اور اسقاط جنین سے ماں کو کم تکلیف ہوتی ہے بہ نسبت بعد کے اسقاط ABORTION کے جو طبی اور اخلاقی (ETHICAL POINT OF VIEW) دونوں لحاظ سے قبیح تر مانا جاتا ہے۔

اس موقع پر جین (GENE) کی تشریح بھی دلچسپی کا باعث ہوگی۔ یہ حقیقت تو مندرجہ بالا سطروں سے واضح ہو ہی گئی ہے کہ کروموزومز ہزاروں خصوصیات حیات کے مادی جواہر ہیں اور ان میں سے ہر ایک حیاتی صفت کی ایک مادی اکائی ہوتی ہے چاہے جو کسی صفت خاص کا مادی مظہر ہوگی۔ ان صفات (TRAITS) کی مادی اکائیاں ہی "جین" (GENES) کہلاتی ہیں۔ تشریح مزید کے طور پر عرض ہے کہ جین (GENE) موروثی اکائی سے عبارت ہے مثلاً ایک شخص سورج مکھی (ALBINO) ہے یعنی بالکل سفید۔ بھویں تک سفید۔ سیاہی کا نام و نشان تک نہیں۔ دراصل اس شخص میں سیاہ رنگ

(MELANIN) کو بنانے کی صلاحیت نہیں ہوتی۔ سائنس کی زبان میں اس کے پاس (MELANIN) بنانے کا فعال جین نہیں ہے۔ رنگوں کے جین ہم کو وراثت میں ملتے ہیں۔ اس لیے عموماً ہمارا رنگ اپنے والدین سے ملتا جلتا ہوتا ہے۔ ہاں ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ کسی سورج مکھی شخص کے اسلاف میں کوئی بھی ایسا شخص نہ گزرا ہو اور نہ اس کے والدین نے سورج مکھی جین اس کو منتقل کیا ہو۔ تب یہ کہا جاسکتا ہے کہ ”میلانن“ کا جین اس فرد واحد کی جینی نشوونما کے دوران پائیدار نقص (MUTATION) کا شکار ہو گیا ہوگا۔ عموماً یہ جلدی نقص بیضہ مادہ یا جراثیمہ پدر کے بننے کے وقت پیدا ہوتا ہے جو والدین کے میلانن جین کے پائیدار نقص (MUTATION) کی منتقلی کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اسی طرح ہری یا نیلی آنکھ کی صفت یا ہرے لال رنگ کی ناپیدائی وغیرہ مختلف قسم کے رنگوں کے جین کے افعال اور عدم افعال کے مظاہر ہیں۔

خلاصہ کلام یہ کہ ہر جاندار کی جملہ صفات جن سے وہ جسمانی، نفسیاتی، دماغی اور جذباتی طور پر پہچانا جاتا ہے اس کے ہزاروں جینز کے افعال کی مظاہر ہیں۔ عموماً ایک صفت کئی کئی جین کے افعال کا نتیجہ ہوتی ہے۔ کالی آنکھ درحقیقت تمام رنگوں کے جین کے افعال کے نتیجہ میں وجود میں آتی ہے اور ہر رنگ کے بننے میں کئی کئی جین کے افعال کی ضرورت ہوتی ہے۔

یاد رہے کہ جین کروموزوم ہی کا ایک حقیر حصہ ہے بالفاظ دیگر کروموزوم ہزاروں جینز (GENES) کی اقامت گاہ ہیں۔ لہذا یہ سمجھنا بالکل آسان ہے کہ ہر جین کیمیادی طور پر ڈی این اے ہی ہوتا ہے اور اس کا کام خلیات میں مخصوص قسم کی پروٹین یا انزائم (ENZYME) بنانا ہوتا ہے جو کسی خاص کیمیادی تعامل میں مدد فراہم کر کے مطلوبہ شے کو بنانے کے لیے ناگزیر ہے۔ یہ جین کروموزوم میں ایک خاص ترتیب سے یکے بعد دیگر لے دھاگے میں مختلف دھاریوں کی طرح پھیلے ہوئے ہوتے ہیں اور ہر جین کی کروموزوم میں ایک خاص جگہ متعین رہتی ہے۔ چونکہ ہر شخص اپنی جداگانہ صفات کا حامل ہوتا ہے اس لیے اس کے جین بھی مختلف ہوتے ہیں اور چونکہ جین کا مجموعہ کروموزوم اور کیمیادی مادہ ڈی این اے ہے اس لیے یہ سمجھنا بھی بالکل مشکل نہیں ہے کہ ہر شخص کا ڈی این اے مختلف ہوتا ہے اور اس کا یہ اختلاف اس میں پائے جانے والے چار اجزاء یعنی ایڈنین (ADENINE)، گوانین (GUANINE)، سائٹوسین (CYTOSINE) اور تھائمین (THYMINE) کی ترتیب سے پہچانا جاسکتا ہے مثلاً کسی فرد واحد میں کسی خاص کروموزوم کے کسی خاص جین کے کسی حصہ میں ان اجزاء کی ترتیب مندرجہ ذیل ہی:

"ATCGGACCTAT"

اور دوسرے فرد میں اسی مقام پر یہ ترتیب ایسے ہے جیسے نیچے والی لائن میں دکھایا گیا ہے:

"ACCGGACCTAT"۔

تو اس ادنیٰ سی گزربڑ کو مشین پہچان لیتی ہے اور کمپیوٹر بتا دیتا ہے کہ دونوں ڈی این اے مختلف ہیں، لہذا یہ مختلف افراد کے ہو سکتے ہیں۔ اس ادنیٰ سے فرق کو پہچاننے کا فن ترقی کر کے ڈی این اے ڈے فننگ پر فٹنگ اور ڈی این اے ٹیسٹ کی سائنسی بنیاد بنا۔ یہ ٹیسٹ ایک بال یا ایک حقیر قطرہ خون بلکہ اس سے بھی کم (FORENSIC SAMPLE) سے کہا جاسکتا ہے اور گزشتہ ساری جانچوں سے دسیوں گنا بہتر ہے۔

چنانچہ ڈی این اے کو مختلف طریقوں سے پہچاننے کی تکنیک ایجاد ہو چکی ہیں جن سے ثابت ہوا کہ ہر انسان کا بلکہ ہر جاندار کا مکمل ڈی این اے جے (GENOME) کہتے ہیں، یکتا ہوتا ہے۔ انسان کے مکمل ڈی این اے کے تجزیہ کے لئے ۱۹۹۰ سے منظم و مربوط پیمانہ پر تحقیقاتی یافت کا آغاز ہوا اور ستمبر ۲۰۰۳ء میں (HUMAN GENOME) کا تقریباً پچانوے فیصد حصہ کا ڈرافٹ سائنسی دنیا کو معلوم ہو چکا ہے۔ آج ۲۰۰۵ء کی ابتدا میں انسانی خصوصیات کے مکمل بیان پر مبنی کل تین ارب کیمیادی حروف یعنی (A, T, C & G) کی صحیح ترتیب جو موروثی اکائیوں یعنی جینز کا مکمل سالماتی عکس (PRINT-COMLETE MOLECULAR BLUE) ہے، سائنسی دنیا کو معلوم ہو چکی ہے اور ایک نئی سائنس وجود میں آچکی ہے جس کو جینومکس (GENOMICS) کے نام سے موسوم کیا گیا ہے۔ یہ نئی سائنس جینیٹک انجینئرنگ، بائیو ٹکنالوجی اور کمپیوٹر سائنس کی مرہون منت ہے۔

اس سائنس کے وجود میں آنے کے بعد میڈیکل سائنس اور علم تحقیق جرائم (FORENSIC SCIENCE) کی دنیا میں ایک نیا اور عجائباتی انقلاب رونما ہوگا جس کا آپ تصور بھی نہیں کر سکتے۔ بس اتنا سمجھ لیجیے کہ اگلے دس پندرہ سالوں میں کمپیوٹر کی (SILICONE CHIP) کی طرح (DNA CHIPS) اور پروٹین چپس (PROTEINE CHIPS) کا دور دورہ ہوگا۔

تو بات ہو رہی تھی جین جینوم اور ڈی این اے کی۔ اسی بحث کو مزید آگے بڑھاتے ہوئے عرض ہے کہ انسان کا مکمل ڈی این اے جس کو جینوم کہتے ہیں،

اس میں موجود علم کی روشنی میں ۳۵ ہزار جینز (GENES) ہوتے ہیں اور جسم کے بیشتر خلیات میں ہر جین کی دو کاپیاں ہوتی ہیں۔ یہاں مقصود یہ بتانا ہے کہ یہ دو کاپیاں ایک جیسی بھی ہو سکتی ہیں اور تھوڑی سی مختلف بھی۔ درحقیقت انسانی خصوصیات و اوصاف کا فرق ان دو کاپیوں کے مجموعی فعل (NET EFFECT) پر منحصر ہوتا ہے ورنہ ہر انسان میں وہی ۳۵ ہزار جینز پائے جاتے ہیں۔ بچہ کا اپنے والدین سے کچھ اوصاف میں اختلاف بھی اسی وجہ سے ہوتا ہے، کیونکہ والدین میں انہیں جینز کی دو کاپیاں اپنے بچوں کی کاپیوں سے الگ ہو سکتی ہیں۔ یہاں پھر یاد دلادیں کہ ہر جین کی دو کاپیاں دراصل بچہ کے ماں اور باپ ان دو اشخاص سے بچہ میں منتقل ہوتی ہیں اور ماں اور باپ کے نطفوں کے بننے کے وقت ترتیب بگڑے بغیر کاپی نمبر ۱ اور کاپی نمبر ۲ میں (RESHUFFLING) ہو جاتی ہے، اس لیے ایک ہی والدین کے اگر کوئی بچے ہوں تو سب الگ الگ خصوصیات کے حامل ہو جاتے ہیں۔ حالانکہ ایک ہی والدین کا ہر بچہ ان تمام چیزوں کی ایک کاپی اپنے والد سے اور ایک کاپی اپنی والدہ سے وراثت میں پاتا ہے۔ گویا معاملہ یہ ہے کہ زید نے جین نمبر ۱ کی کاپی نمبر ۲ جین نمبر ۲ کی کاپی نمبر ۲ کی کاپی نمبر ۱۰۰۰ کی کاپی نمبر ۱۰۰۰ جین نمبر ۱۰۰۰ جین نمبر ۵۰۰۰ جین نمبر ۳۵۰۰۰ جین نمبر ۱۲ اپنے والد سے وراثت میں حاصل کی اور اس کے بھائی بکرنے اپنے والد سے جین نمبر ۱ کی کاپی نمبر ۲ جین نمبر ۱۰۰۰ جین نمبر ۱۰۰۰ جین نمبر ۲ جین نمبر ۳۵۰۰۰ جین نمبر ۳۵۰۰۰ جین نمبر ۱۲ اور اس میں پائی تو دونوں بھائی ان جینز (GENES) کے افعال میں یعنی اوصاف میں مختلف ہوں گے۔ خاص طور سے اگر یہ کاپیاں فعالیت میں یکساں نہیں ہیں۔ ہم یہ بھی بتا چکے ہیں کہ شاذ و نادر کسی جین کی نئی اور ناقص شکل بھی وجود میں آ جاتی ہے جس کو ہم نے سورج مکھی کے ذیل میں واضح کیا ہے۔ اسی طرح شاذ و نادر ہی استقرار حمل کے وقت عورت کے بیضہ کے ۲۳ کروموزومز مرد کے جراثیمہ (SPERM) کے ۲۳ کروموزومز سے ۲۳ صحت مند جوڑے بننے کی بجائے ایک کروموزوم کسی طرح ضائع ہو جائے یا جنسی کروموزومز ۲ کے بجائے ایک یا تین ہو جائیں اور یا ایک یا چند کروموزومز کسی شکست و ریخت کا شکار ہو جائیں ایسا بھی ممکن ہے۔ اس طرح کے بچے جینیٹک بیماریوں (GENETIC DISEASES) کا شکار کہلاتے ہیں اور دماغی، جسمانی یا جنسی طور پر نابل نہیں ہوتے۔ ہر کروموزوم کے نقص یا عدم موجودگی یا زیادتی کا الگ الگ اثر انسانی زندگی پر پڑتا ہے اور جینیٹک ٹیسٹ سے ان ہی بیماریوں کے امکانات کا پتہ قبل از پیدائش ہی چل سکتا ہے۔ بلکہ والدین سے اس کے بچوں میں منتقل ہونے والی ممکنہ بیماریوں کا پتہ بھی چل سکتا ہے۔

یورپ اور امریکہ میں جینیٹک ٹیسٹ اور جینیٹک کاؤنسلنگ کی روشنی میں خاندانی منصوبہ بندی (REAL FAMILY PLANING) عام ہو گئی ہے۔ اس میں اسقاط کا مسئلہ بھی زیر بحث نہیں آتا۔ زوجین جو فیصلہ بھی کرتے ہیں علم کی روشنی میں کرتے ہیں اور منفی اور مثبت سبھی پہلوؤں کو وزن دیتے ہوئے استقرار حمل چاہتے ہیں یا نہیں اسی کے مطابق تدبیریں کرتے ہیں۔ ناقص جین کو بدل کر فعال جین کی پیوند کاری جین تھراپی (GENE THERAPY) کہلاتی ہے، جلد ہی اس طریقہ علاج میں کامیابی کے امکانات مزید روشن ہونے نظر آتے ہیں۔

اب ذرا اسٹم سیلس (STEM CELLS) کے بارے میں بھی کچھ وضاحت ہو جائے جیسا کہ کئی بار عرض کیا جا چکا ہے کہ حیوانی اور انسانی تخلیق کی ابتدا ایک ایک خلیاتی وجود سے ہوتی ہے جسے ہم زائی گوٹ (ZYGOTE) اور قرآن نطفہ اُششار کہتا ہے۔ یہ ایک خلیہ اپنی نشوونما کے ارتقائی منازل طے کرتا ہوا خلقا آخر کی منزل تک پہنچتا ہے اور اپنی پیدائش کے وقت انسانی بچہ تقریباً ایک کھرب سے زائد خلیات کا حامل ہوتا ہے جس کے ہاتھ، پیر، آنکھ، ناک، کان، دل، دماغ، جگر، گردہ، ہڈی و اعصاب وغیرہ تمام ہی اعضاء و جوارح موجود ہوتے ہیں۔ یہ تمام اعضاء و جوارح اپنے لیے مخصوص یکساں منفرد افعال انجام دیتے ہیں، مثلاً ہڈی انسانی ہیئت قائم کرنے اور بوجھ برداشت کرنے کے لئے، جگر معدہ کی ہضم شدہ غذا کو مزید اور مکمل ہضم کرنے کے لئے، گردہ خون سے زہریلے مادوں کو نکالنے (FILTER OUT) کے لئے، دماغ مختلف لطیف خبروں (SIGNALS) کی ترسیل اور ان کو محفوظ کرنے کے لئے، آنکھ اشیاء کی تصویر بنا کر دماغ کو بھیجنے کے لئے، دل خون کو پمپ کر کے جسم میں لگا تار گردش کے لئے استعمال ہوتے ہیں۔ چنانچہ کیمیادی ساخت اور افعال دونوں لحاظ سے ان تمام اعضاء کے خلیات دوسرے اعضاء کے خلیات سے مختلف اور منفرد ہوتے ہیں، مزید برآں حیوانی و انسانی اعضاء کے تمام خلیات کی ۱۲۱۲ اقسام اپنی ہیئت و فعل کی بنا پر کی جاسکتی ہیں، ان میں سے ہر قسم کے خلیات نہ صرف آپس میں مختلف بلکہ ان ابتدائی خلیات سے بھی مختلف ہوتے ہیں جن کا مجموعہ قرآنی اصطلاح میں ”علقہ“ کہلاتا ہے۔

یہ بات تو ہر شخص جانتا ہے کہ ”علقہ“ کی چھوٹی شکل سے ”مضغہ“ کی بڑی شکل تک پہنچتے پہنچتے اعضاء کی شکل اور جگہ جنین میں متعین اور واضح ہوتی جاتی ہے، لہذا یہ سمجھنا مشکل نہیں کہ ”علقہ“ کے خلیات مضغہ کے مختلف اعضاء کے خلیات میں تبدیل ہو کر دل، دماغ، جگر وغیرہ بناتے ہیں، نیز یہ امر بھی قابل فہم ہے کہ ”علقہ“ کے تمام خلیات میں جو کیمیادی اور خوردبینی طور پر آپس میں یکساں ہوتے ہیں، ہر عضو کے مخصوص خلیات بننے کی صلاحیت ہوتی ہے ورنہ یہ تمام اعضاء جنین کی نشوونما کے اگلے مراحل میں کیسے بنتے، بالفاظ دیگر انسانی علقہ کا ہر خلیہ انسانی جسم کا ہر عضو بنانے کی صلاحیت رکھتا ہے، یہ الگ مسئلہ ہے کہ انسان علقاتی

خلیات کو عضویاتی خلیات میں تبدیل کرنے کا گراور تکنیک فی الحال کتنا جانتا ہے۔ اگر سائنسداں اللہ تعالیٰ کے اس امر کو معلوم کر لیں تو کئی انسانی بیماریوں کا مکمل علاج ممکن ہے، اس بحث کو علقاتی خلیات کی فطرت پر مرکوز کرتے ہوئے کہنا یہ ہے کہ علقاتی خلیات وہ بنیادی خلیات ہیں جن میں ہر ایک خلیہ مناسب غذا اور مناسب حالات میں انسانی جسم کا کوئی بھی عضو مثلاً دل، جگر، گردہ، خون کے خلیات یا دماغ وغیرہ میں تبدیل ہو سکتا ہے، اسی لئے ان بنیادی علقاتی خلیات کو اسٹم سیل (Stem Cells) کہتے ہیں۔ اسٹم سیل سے چار پانچ دن بعد نطفہ مرکب نشوونما کے ابتدائی مراحل میں ’علقہ‘ کی ایک ایسی حالت اختیار کرتا ہے جسے بلاسٹوسٹ (Blastocyst) کہتے ہیں، اسی بلاسٹوسٹ کے خلیات اسٹم سیل (Stem Cells) ہوتے ہیں جو مناسب غذا اور ماحول میں کسی بھی عضو کی ساخت اور فعل میں اس عضو کی کاربن کاپی (True Carbon Copy) بنا سکتے ہیں۔ لہذا بلاسٹوسٹ سے اسٹم سیل نکال کر لیبارٹری میں مناسب غذائی مادے اور مناسب کیمیاوی ماحول کے ذریعہ ایک دھڑکتا دل، ایک صحت مند گردہ، ایک فعال جگر یا جو عضو بھی چاہیں لیبارٹری میں بنا سکتے ہیں، ایسا خیال ہے مگر ابھی اسٹم سیل سے مندرجہ بالا اعضاء کا حصول خاصی تحقیق و تجربہ کا محتاج ہے اور ابھی منزل کافی دور ہے۔

یہ بات مزید دلچسپی کا باعث ہوگی کہ بالغ افراد کے اعضاء میں بھی چند اسٹم سیل پائے جاتے ہیں جو اللہ رب العزت کی شان کریمانہ و حکیمانہ پر دلالت کرتے ہیں اور بے ساختہ جی چاہتا ہے کہ فتبارک اللہ احسن الخالقین کا ورد کریں، کیونکہ اگر جگر میں کوئی پائندار نقص آجائے یا پھیپھڑہ یا گردہ کا کچھ حصہ بیکار ہو جائے تو ان اعضاء کے اسٹم سیل ایک حد تک اس عضو کو دوبارہ قدرتی شکل و فعل میں تبدیل کر سکتے ہیں اور اس بیماری اور نقص کا قدرتی طور پر علاج شافی ہو سکتا ہے۔ ہاں اگر جگر کا معتد بہ حصہ ناقص ہو جائے تو پھر دوسرا صحت مند اور اس سے میچ کرنے والا جگر ہی اس مریض کی جان بچانے میں معاون ہو سکتا ہے، مگر ہم سب جانتے ہیں کہ انسانی جسم میں ایک ہی جگر ہوتا ہے اور متعدد ناگزیر صفات کی یکسانیت کے لئے نشوونما (Tissue Matching) کی شرائط خون کی میچنگ سے بھی زیادہ سخت ہیں۔ علاوہ ازیں خاصی میچنگ کے بعد بھی اس کا خدشہ قائم رہتا ہے کہ کسی وقت بھی وہ عضو غیر (External Alien & Tissue) وصول کنندہ (Recipient) کے ذریعہ باہر (Reject) کر دیا جائے۔ لہذا موزوں ترین حل جو اس مسئلہ کا ہو سکتا ہے وہ یہ ہے کہ اسی شخص یعنی (مریض) کے اسٹم سیل لے کر اور لیبارٹری میں مصنوعی جگر بنا کر پیوند کاری (Transplantation) کی جائے تو اس میں (Rejection) کا مسئلہ ہی سرے سے ختم ہو جائے گا، البتہ فی الوقت صورت حال یہ ہے کہ نہ تو اسٹم سیل سے عضویاتی تخلیق کی تکنیک اس درجہ کمال کو پہنچی ہے کہ کوئی فوری طور پر مصنوعی جگر مریض کو مہیا کرنے کی پوزیشن میں ہو اور نہ پیش بندی کا کوئی طریقہ سوسائٹی نے اختیار کیا ہے، مثلاً یہ کہ ہر شخص کے اسٹم سیل خاص طور سے محفوظ کر کے رکھے جائیں اور وقت ضرورت ان کو استعمال کیا جاسکے جبکہ ان بیماریوں میں وقت کی قیمت بے پناہ ہے اور مریض انتظار مزید میں اللہ کو پیارا ہو جاتا ہے، مزید برآں گردہ کی طرح کوئی اپنا جگر نہیں دے سکتا ہے، کیونکہ دو گردوں میں سے ایک گردہ کسی جان بلب انسان کو دے کر بھی انسان صحت مندرہ ہو سکتا ہے، مگر اپنا اکلوتا جگر دے دینے کے بعد ہلاکت یقینی ہے۔ ان وجوہات کی بنا پر اسٹم سیل ریسرچ کی فوری ضرورت ہے اور اس سلسلہ میں مختلف زادیوں سے تحقیقات ہونی چاہئیں۔ اس کے لئے مختلف قسم کے اسٹم سیل کی ضرورت ہے اور یہ اسٹم سیل ذی روح انسانی وجود، جو کم از کم (Blastocyst) کے مرحلہ تک پہنچ چکا ہے، ہی سے حاصل ہو سکتے ہیں۔

اس وقت جنینی اسٹم سیل (Embryonic Stem Cells) کی تحقیقات زوروں پر ہیں، ٹیسٹ ٹیوب بے بی تکنیک کے ذریعہ جو اسٹم سیل حاصل کرائے جاتے ہیں اس میں بلاسٹوسٹ (Blastocysts) یعنی علقہ کی حالت تک لیبارٹری میں نشوونما کے مراحل تک گزار کر پھر رحم مادر میں رکھا جاتا ہے، مگر حفظ ماتقدم کے طور پر متعدد علقات (Blastocysts) لیبارٹری میں محفوظ کر لئے جاتے ہیں، البتہ جب اسٹم سیل حاصل ثابت (Confirm) ہو جاتا ہے تو یہ علقات عام طور سے ضائع کر دیئے جاتے ہیں، ایسے علقات کو اسٹم سیل ریسرچ کے لئے اجازت لے کر استعمال کیا جا رہا ہے۔ یورپ و امریکہ میں علقات کے استعمال کے لئے حیاتیاتی والدین سے اجازت ایک قانونی و اخلاقی ضرورت ہے۔ اسی طرح پیدائش کے وقت بچے کے نافہ یعنی آنول ٹال (Umbilical Cord) سے کچھ خون حاصل کر کے اسی شخص کے اسٹم سیل محفوظ کئے جاسکتے ہیں جو مستقبل میں اس کے کسی عضو کی پیوند کاری (Transplantation) کے لئے استعمال ہو سکتے ہیں۔ ہڈی کے گودے (Bone Marrow) کے اسٹم سیل خون کے کینسر کے علاج میں پہلے ہی سے استعمال ہوتے رہے ہیں۔ ان اسٹم سیل سے دیگر اعضاء (Organs) مثلاً جگر، دل اور دماغی اعصاب وغیرہ کی تیاری بالغ اسٹم سیل ریسرچ (Adult's Stem Cells) کا ایک حصہ ہے۔

## ڈی این اے

پروفیسر انصاف احمد

۔ ڈی این اے ایک کیمیائی شے ہے جس کا پورا نام ڈی آکسی رائبونیوکلک ایسڈ (تیزاب) ہے۔

۔ اس کی دریافت میشر (Mischer) نے ۱۸۶۹ میں کی تھی اور اسے مواد میں پائے جانے والے خلیہ سے نکالا گیا تھا۔

۔ ایوری، ہیکلیڈ اور مکارٹی نے اس کے موروثی مادہ ہونے کا ثبوت فراہم کیا۔

۔ واسٹن اور کرک نے فل کرکس کی پہلی جامع تھیوری ۱۹۵۳ء میں دی۔ اس دریافت پر انہیں نوبل انعام سے نوازا گیا (دیکھئے: نقشہ نمبر (۱))۔

ڈی این اے دو دھاگوں کا مرکب ہے جو ایک دوسرے سے گھماؤ دار سیڑھی کی طرح مل کر بنے ہوتے ہیں۔ ایک دھاگہ دوسرے دھاگہ کی ضد ہوتا ہے، ان دھاگوں میں ایک کے اوپر ایک بیس (Base) کھار ہوتا ہے، جس میں ڈی این اے کی خصوصیت ہوتی ہے۔ ہر کھار میں ایک شکر اور ایک فاسفیٹ جز ہوتا ہے اور اس کو نیوکلئوٹائیڈ کہا جاتا ہے۔ کھار چار طرح کے ہوتے ہیں: ایڈینین، گوانین، سائٹوسین اور تھائیمین۔ یہی چار کھار ڈی این اے کی خصوصیت ہوتے ہیں (دیکھئے: نقشہ نمبر (۲))۔

جین ڈی این اے کے ایک ٹکڑے کو کہتے ہیں جس میں کھاروں کی ایک مخصوص ترتیب ہوتی ہے۔ تین کھاروں کی لگاتار ترتیب سے ایک مخصوص امینو ایسڈ کوڈی جاتی ہے۔ ہماری تمام خصوصیات جیسے رنگ، جسامت، اعضاء اور ضروری ان زائموں تقریباً ایک لاکھ پروٹین سے بنتے ہیں اور اس کے لئے ۳۰ ہزار جین ہوتے ہیں۔

جین کی بناوٹ ڈی این اے کی ہوتی ہے اور ڈی این اے ہر جاندار کو ماں اور باپ سے وراثت میں ختم اور بیضہ کے ذریعہ ملتی ہے۔

۔ اس طرح ڈی این اے ایک کتاب کی طرح ہوتی ہے جس کے الفاظ جین ہوتے ہیں، اور ہمارے جسم کی بناوٹ ان ہی الفاظ کے اشارہ پر کی جاتی ہے، جیسا جین دیا جسم۔

۔ ہر جین کی دو کاپی ہوتی ہے: ایک اچھی اور دوسری بری۔ اچھی کاپی بری پر حاوی ہوتی ہے۔ یہ کاپی ہمارے خلیوں میں ۴۶ دھاگوں میں پروٹی ہوتی ہیں جنہیں رنگین دھاگے (کروموزوم) کہتے ہیں۔ ان میں دو دھاگے ایک جوڑا بناتے ہیں جس میں ایک ماں اور ایک باپ کا دھاگہ ہوتا ہے۔ اس طرح کل ملا کر ۲۳ جوڑے ہوئے۔

۔ کروموزوم میں تبدیلی ہوتی ہے اور خصوصیات بدل جاتی ہیں جسے میوٹیشن کہا جاتا ہے (دیکھئے: نقشہ نمبر (۳))۔

ماں کے بیضہ اور باپ کے ختم میں ۲۳ الگ الگ کروموزوم ہوتے ہیں اور بچوں میں ۴۶ کروموزوم ہوتے ہیں۔

اب اگر ماں کے کروموزوم میں بہتر جین ہے اور باپ کے کروموزوم میں خراب تو بچہ میں اچھی خصوصیت ہوگی۔ اگر دونوں میں خراب جین ہو تو بچہ بیمار یا کمزور ہو جاتا ہے۔ دونوں پر اچھے جین کی وجہ سے بھی وہی اثر ہوتا ہے جتنا ایک اچھا اور برا جین ہونے سے۔

۱۔ یہاں ایک اصول ہے جسے مینڈل نے دریافت کیا، ہر خصوصیت کے لئے الگ جین ہوتا ہے اور ہر جین آزاد ہوتا ہے۔

۲۔ ماں اور باپ دونوں کے ذریعہ جین برابر بچوں میں جاتا ہے۔ خراب اور اچھے جین ماں اور باپ دونوں میں ہوتے ہیں۔

۳۔ ایک ہی ماں باپ کے الگ الگ بچوں میں جین کی مقدار کیت کے اعتبار سے ایک ہوتی ہے لیکن کیفیت کے اعتبار سے الگ الگ جسے تاش کے ۵۲

علی گڑھ مسلم یونیورسٹی، علی گڑھ

پتوں کے پھینکنے کی شکل میں سمجھا جاسکتا ہے، جیسے ہر بار الگ الگ پتے ہر کھلاڑی کے ہاتھ میں الگ الگ آتے ہیں ویسے ہی ہر بچہ کو الگ الگ ترتیب کے جین ملتے ہیں۔ ان ہی کی وجہ سے دو انسان، ججز جزواں بھائی بہن کے، الگ الگ ہوتے ہیں، مثال کے طور پر آدمی میں گال پر ایک خفیف گڈھا ہوتا ہے جو ایک کمزور جین کی وجہ سے ہے۔ اگر ماں کے گال میں گڈھا ہے تو اس کا مطلب ہے کہ ماں کے بیضہ میں گڈھے والا جین رہا ہوگا، باپ کا گال سپاٹ ہے (بغیر گڈھے والا) تو باپ میں کم از کم ایک اچھا جین ضرور ہے، ان دونوں کے ملنے سے جو بچے پیدا ہوں گے وہ دو طرح کے ہوں گے گڈھے اور بغیر گڈھے والے۔

اگر باپ کے بھی گڈھے والے گال ہیں تو تمام بچے گڈھے والے ہوں گے۔ اگر ماں اور باپ دونوں بغیر گڈھے والے ہیں تو بچے بغیر گڈھے والے اور گڈھے والے دونوں ہو سکتے ہیں، اس خاکہ سے سمجھا جاسکتا ہے (دیکھئے: نقشہ نمبر (۴))۔

یہاں یہ بتانا ضروری ہے کہ ہمارے جسم میں تقریباً ۵۰ ہزار موروثی بیماریوں کے جین ہیں جن کے اچھے جین کی وجہ سے بیماری دب جاتی ہے، ورنہ اگر ماں اور باپ کے ذریعہ ایک ہی بیماری کے دونوں خراب جین بچہ کو مل جائیں تو بچہ بیمار ہو جاتا ہے۔ یہ بیماری موت، اپانچ پن، کمزوری، خون، دل، جگر، گردے، پھیپھڑے، عضو تناسل اور بانجھ پن سے لے کر کمزور دماغی، پاگلپن، ہجرٹا ہونا اور غصہ سے بے قابو ہونے تک جاسکتی ہے۔

ان بیماریوں کا علاج یوں ممکن نہیں یہ کسی جراثیم یا کیڑے کے ذریعہ یا ہوا، پانی اور خوراک سے پرے ہیں۔

ان ہی بیماریوں سے بچنے کے لئے جینٹک ٹیسٹ کیا جاتا ہے۔ یہ ٹیسٹ دو طرح سے ہوتے ہیں:

بچہ اگر حمل کے دوران ماں کے لئے تکلیف کا باعث بنے اور Foetus کے چند خلیے اگر ماں کے رحم سے کھینچ کر نکال لئے جائیں اور ان خلیوں کو خوردبین میں دیکھا جائے۔

عموماً ۴ کروموزوم ہو جانے سے دماغی بیماری ڈاؤن سینڈروم پیدا ہو جاتی ہے۔

۴۵ کروموزوم کی وجہ سے بچی کو ٹرن سینڈروم ہو جاتی ہے اور پیدا ہونے پر بانجھ ہوتی ہے۔

☆ ۴۷ کروموزوم کی وجہ سے کلایفلو سینڈروم بھی پیدا ہوتا ہے۔

☆ کچھ کروموزوم کے ۴۶ دھاگے ہوتے ہیں لیکن دھاگے ٹوٹے ہوتے ہیں جن سے کینسر اور خون کی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں۔

☆ کروموزوم ۴۶ ہیں اور نور مادہ کی پہچان کر لی جاتی ہے۔ نرمیں X اور Y کروموزوم ہوتے ہیں، مادہ میں XX ہوتا ہے۔ اس طرح کچھ ڈاکٹر ماں کے رحم میں پلنے والی لڑکی (XX) کا اسقاط کر کر بچی کو پیدا ہونے سے روک دیتے ہیں۔ یہ قانوناً حرام ہے۔

☆ کروموزوم ٹھیک ہو مگر جین غلط ہو، اس کا ٹیسٹ ڈی این اے کے ذریعہ کیا جاتا ہے، تھیلیا سیسیا، خون کا لگاتار بہنا (ہموفیلیا)، فیئائل کیٹون یوریا وغیرہ بیماریاں ہو جاتی ہیں، یہ ماں اور باپ کے ذریعہ بچہ میں آتی ہیں کبھی کبھی ماں اور باپ میں خرابی نہ رہنے کے باوجود ray-X یا خوراک کی خرابی سے جین میں تبدیلی (میوٹیشن) آ جاتا ہے۔

یہ بیماریاں پیدا ہونے سے قبل ڈاکٹر بچہ کے اسقاط کا مشورہ دے سکتے ہیں۔ انھیں جینٹک کاؤنسلنگ کہا جاتا ہے۔

کبھی کبھی عام انسان ماں اور باپ خطرہ سے باخبر ہونے کے لئے اپنا ٹیسٹ کراتے ہیں کہ ان میں بیماری چھپی ہے یا نہیں، اسے Screening کہتے ہیں، اگر ماں یا باپ یا دونوں میں سے ایک یا دونوں میں یہ چھپی ہوتی ہے تو بیماری بچوں میں جاسکتی ہے، لہذا وہ رحم کے دوران ہی بچہ کا ٹیسٹ کراتے ہیں۔

اگر دونوں میں پہلے ہی اچھے جین ہوتے ہیں تو ان کو ڈرنیس ہوتا۔

ڈی این اے کے ذریعہ ہم ایک انسان کی ولدیت کا پتہ بھی لگا سکتے ہیں۔ اس کے لئے ڈی این اے فنکٹر پر فننگ ٹیکنک استعمال کی جاتی ہے، یہ فنکٹر پرنٹ کسی بھی انسان کے ڈی این اے نکال کر اسے حل کرانے کے بعد اس میں موجود مکڑے کی دریافت سے کی جاتی ہے۔ ہر انسان میں الگ الگ طرح کے مکڑے ہوتے ہیں جو وہ ماں باپ سے پاتا ہے۔ اگر چار مکڑے ہیں تو دو ماں سے اور دو باپ سے۔ اگر ان میں کوئی مکڑا الگ ہے تو ولدیت غلط ہے۔

یہاں پر اسے خاکہ سے دکھایا گیا ہے (دیکھئے: نقشہ نمبر (۵))۔

اسٹیم سیل ایک ایسے خلیہ کو کہتے ہیں جو ایک پورے جان دار کو پیدا کر سکتا ہے۔ یہاں یہ بتانا ضروری ہے کہ ڈی این اے اور کروموزوم اور خلیہ ہمیشہ ساتھ ساتھ چلتے ہیں، ان میں کوئی فرق نہیں ہوتا لیکن خلیہ جن کی تعداد ۲۳۱۰ کے برابر ہوتی ہے، سارے بیضہ کی تقسیم سے بنتی ہیں، اس تقسیم کو مائٹوس کہتے ہیں۔ ایک سے دو، دو سے چار اور چار سے آٹھ..... سے ہزاروں بن جاتے ہیں، ان میں بیضہ سب سے طاقت ور خلیہ ہوتا ہے۔ اس کی تقسیم سے پورا کامل جان دار بدن بنتا ہے، لیکن جب خلیہ کافی پرانے ہو جاتے ہیں تو ان میں پورے جان دار بنانے کی صلاحیت ختم ہو جاتی ہے۔ اسٹیم سیل اس خلیہ کو کہتے ہیں جن میں پورے جان دار بدن کو بنانے کی صلاحیت ہوتی ہے۔ ان خلیوں کی تقسیم اگر کرائی جائے تو پورا کامل جان دار بنایا جاسکتا ہے۔

عموماً جسم کے گھاؤ کے بھرنے کی وجہ گھاؤ کے خلیوں کی تقسیم سے بننے والے خلیہ کی مقدار ہوتی ہے۔ دماغ کے گھاؤ کا بھرنا عموماً ممکن نہیں ہوتا، اس لئے کہ دماغی خلیے تقسیم کی صلاحیت کھو چکے ہوتے ہیں۔ اس لئے اسٹیم سیل سے اگر دماغی خلیے بنائے جائیں تو ان کو دماغ پر گرافٹ (پیوند) کر کے دماغ کی بیماریوں مثلاً الزائمر، پارکنسن، اور سائزوفرن پینیا سے نجات پائی جاسکتی ہے۔ عموماً دوسرے انسانوں کے خلیہ کو دماغ پر گرافٹ کرنے پر جسم اسے الگ (Reject) کر دیتا ہے۔ اس طرح اگر مریض کے اسٹیم سیل سے خود مریض کے دماغی خلیوں کی تشکیل کی جائے تو یہ خلیے Reject نہیں کئے جاسکتے، اس طرح گرافٹنگ ممکن ہوگی۔ یہاں یہ بات غور طلب ہے کہ ڈی این اے کی تحقیقات سے انسان کی بیماریوں کا علاج ابھی تک نہیں کیا جاسکا ہے۔ البتہ بیماریوں کی تشخیص اور ان کی روک بڑھانے کے ذریعہ اسقاط اور غیر مناسب شادیوں کو روک کر کی جاتی ہے، اس لئے ان تحقیقات کو انسان کی فلاح کے لئے استعمال کرنا ضروری ہے۔ کلوننگ کے ذریعہ پورے انسان کو پیدا کیا جاسکتا ہے، لیکن یہ انسان سو فیصد دوسرے انسان جیسا نہیں ہو سکتا ہے جس کے ڈی این اے سے اسے بنایا گیا ہے۔ دماغی نشوونما ہر انسان کا الگ الگ ہو جاتا ہے، اس طرح انسان کی کاربن کاپی بنانے کا دعویٰ صرف جسمانی کاپی تک محدود ہے۔ دماغی کاپی کے لئے تعلیم اور ٹریننگ درکار ہے۔ کلوننگ کا استعمال محدود ہونا چاہئے۔



## Mischer

Avery, Macleod, McCarthy

Watson and Crick

Deoxyribonucleic Acid

Phosphate + Sugar + Base (Nucleotiden DNA)

Adenine

Guanine,

Oytosine,

Thynmine

(A)

(G)

(C)

(T)

A=T Pairing

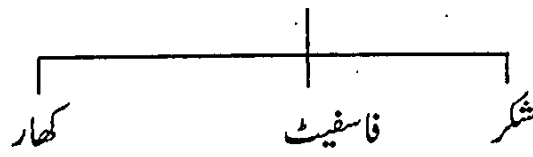
G=C

Chromosome

Gene,

نقشہ نمبر (۲)

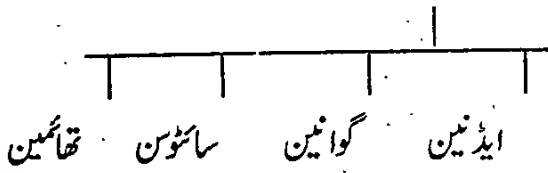
ڈی این اے



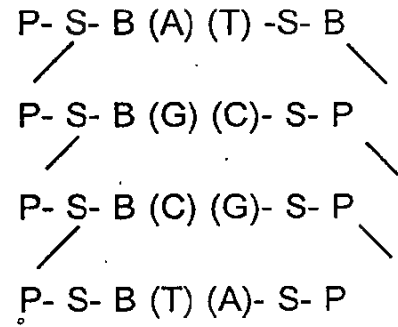
(B) Base

(P) Phosphate

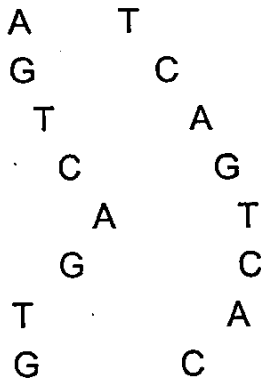
(S) Deoxyribose



Thymine (T) Cytosine (C) Guanine (G) Adenine (A)



ڈی این اے کا ایک ٹکڑا



ایک ڈی این اے

5

3

DNA

A	T	A	T
G	C	C	G
T	A	A	T
C	G	G	C
A	T	A	T
G	C	G	C
T	A	A	T
G	C	C	G

خاکے: دو ڈی این اے (ایک دوسرے کی کاربن کاپی)



Protein

DNA

نقشہ نمبر (۳)

AA<sub>1</sub>A  
G  
TAA<sub>2</sub>C  
A  
GAA<sub>3</sub>T  
G  
C

اینوایڈز سے پروٹین

جین ڈی این اے پر

100000

3.5

billion  
bases

Protein

10<sup>s</sup>

30,000 genes

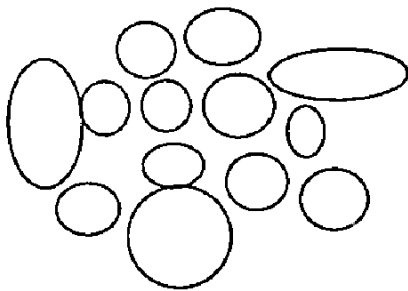
fig

جین اور پروٹین



DNA

DNA



Chromosomen

(46( chromormaic a cell)

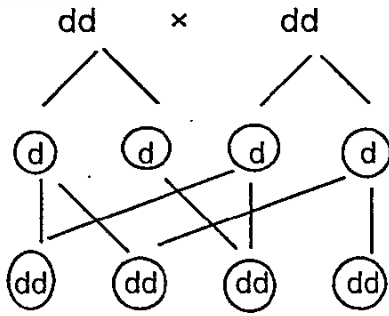
رنگین دار

گچھ میں DNA

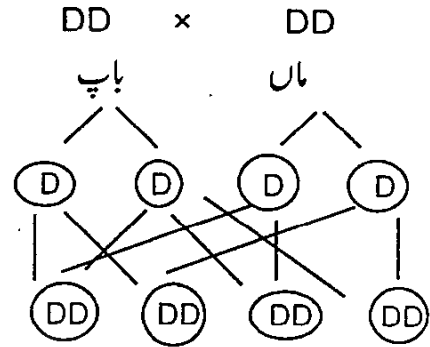
-12

3.5 x10 gm at DNA in a cell

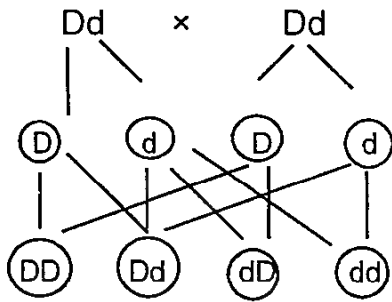
نقشہ نمبر (۴)



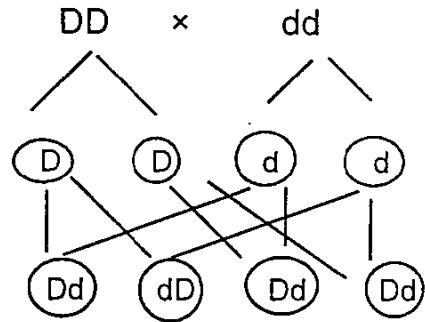
گڈھے والے



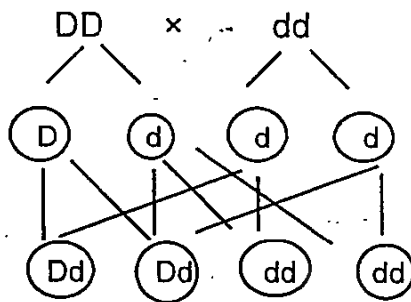
بغیر گڈھے



بغیر گڈھے    بغیر گڈھے    گڈھے



بغیر گڈھے والے



بغیر گڈھے والے    گڈھے والے

نقشہ نمبر (۵)

$$\frac{y}{b}$$

باپ

$$\frac{a}{b}$$

بیٹا یا بیٹی

$$\frac{a}{x}$$

ماں

$$\frac{z}{y}$$

باپ

$$\frac{a}{b}$$

بچہ

$$\frac{x}{b}$$

ماں

صحیح ماں باپ

غلط باپ

رہیں۔

ہیں جہاں انسانی

California Institute

رنے کے لئے مختص کر چکا ہے۔

Embryos پر ریسرچ ہوگی یا نہیں۔ جارح پیش

## اسٹم خلیے (Stem Cells)

کاتعارف اور علاج میں ان سے استفادہ

ڈاکٹر محمد مشاہد عالم رضوی

ہمارے جسم میں خلیوں کا مقام ایسا ہی ہے جیسے کسی بڑی عمارت میں اینٹ کا۔ خلیوں میں زندگی کی علامت ہوتی ہے، لہذا اس کا موازنہ کسی اور چیز کے ساتھ بہت درستی سے نہیں کیا جاسکتا۔ پیدائش سے قبل زراور مادہ اکائیاں (زواجے) آپس میں مل کر ایک مکمل خلیہ جسے زائیکوٹ (Zygote) کہتے ہیں، بناتے ہیں۔ یہی زائیکوٹ تقسیم ہو کر دو، پھر چار، پھر آٹھ خلیے اور بتدریج ایک مکمل انسان کو جنم دیتے ہیں۔ یہ عمل بہت مشکل مگر بہت تیز اور بڑی صلاحیت سے رواں دواں ہوتا ہے۔ ایک خلیہ والے زائیکوٹ سے جب خلیوں کی ایک گیند بنتی ہے تو اس حالت تک کے خلیوں میں جسم کے کسی بھی عضو کو تشکیل دینے کی صلاحیت ہوتی ہے، ٹھیک اسی طرح جیسے زائیکوٹ میں مکمل انسان کو تشکیل دینے کی صلاحیت ہوتی ہے۔ ایسے تمام خلیوں کو جو تفریق (Differentiation) کے راستوں کو اپنا کر کسی مخصوص شکل کی جانب اپنی سمت کو طے کر سکتی ہے ہم اسٹم خلیے کہتے ہیں۔ جیسے ماں کے رحم میں پلنے والے بچے کے مختلف اعضاء کی تشکیل۔ ایک بار تفریق ہو جانے پر وہ خلیے اس عضو کے علاوہ دوسرے اعضاء نہیں بنا سکتی ہیں، جیسے پھیپھڑے بنانے والا خلیہ گردہ یا دماغ نہیں بنا سکتا، اسی طرح جگر سے متعلق خلیہ ہڈی نہیں بنا سکتا۔ اس کو ہم اس طرح بھی سمجھ سکتے ہیں جیسے کوئی ٹرین کسی ریلوے جکشن پر پہنچ کر کسی ممکن راستوں پر جاسکتی ہے، مگر جب وہ ایک راستہ اختیار کر لیتی ہے تو دوبارہ وہ اپنی پٹری نہیں بدل سکتی۔

اسٹم خلیوں کے ذرائع:

کم از کم تین مختلف ذرائع سے ہم اسٹم خلیوں کو حاصل کر سکتے ہیں۔ ان میں سب سے اہم ذریعہ ہے براہ راست ایک سے دو ہفتہ پرانے جنین (Embryo) سے، جب بلاسٹوسٹ (Blastocyst) کا وجود ظہور میں آتا ہے۔ دوسرا ذریعہ پیدائش کے فوراً بعد پلاسٹنایا بچے کی ناف کا ٹٹے کے بعد حاصل ہونے والا خون ہے۔ تیسرا ذریعہ ہماری ہڈیوں کے گودے (Bone marrow)۔ ان کے علاوہ، بالوں کی جڑیں (Hair Follicle)، جلد کے نیچے کا حصہ جربی بردار خلیوں (Fat Cells) سے بھی کچھ مقدار میں ایسے خلیے حاصل کئے جاسکتے ہیں۔

ہمارے خون کے سرخ و سفید ذرات کے علاوہ دیگر کئی خلوی عناصر ہمہ وقت ہڈیوں میں پائے جانے والے اسٹم خلیوں کے تفریق اور تقسیم کے باعث ہی وجود میں آتے ہیں۔ ان خلیوں کو پلوری پوٹنٹ (Pluripotent) یا ملٹی پوٹنٹ (Multi potent) خلیوں کے درجہ میں رکھا جاتا ہے۔ صرف جنینی اسٹم خلیے (Embryonic Stem Cells) ایک الگ درجہ کے ہوتے ہیں، اور ہم انہیں (Totipotent) کہتے ہیں۔ اس طرح کے ٹوٹی پوٹنٹ (Totipotent) خلیے ایک مکمل جاندار (عضویہ) کی تشکیل کرنے کی پوری صلاحیت رکھتے ہیں، جبکہ بالغوں سے حاصل شدہ خلیوں میں یا ناف کے خون (Cord blood) سے حاصل شدہ خلیوں میں ایسا نہیں ہوتا ہے۔ وہاں کے خلیے چند اقسام میں ہی تفریق کر سکتے ہیں۔ کچھ مخصوص حالات میں یہ چند عضویات (Tissue) کی تشکیل کر سکتے ہیں اس وجہ سے ہی ان کو پلوری پوٹنٹ یا ملٹی پوٹنٹ کہتے ہیں۔

کامعلاجیاتی اہمیت:

کردرمیان طبی علوم میں اس قدر اضافہ ہوا ہے کہ ہم اب سینکڑوں قسم کی بیماریوں کا علاج کرنے کے لئے اسٹم خلیوں (Stem Cells) کہتے ہیں۔ ان بیماریوں میں ذہنی امراض، دل کے ریشی بافت، پیس میکر (Pace Maker) یا جلد و ہڈیوں کے کامعلاجیاتی داخل ہیں۔ ان میں عموماً ہمارے جان لیوا امراض شامل ہیں۔

عموماً ہمارے جسم میں کسی نہ کسی گڑبڑی کے سبب ہمارے چند اعضاء قطعی طور پر بے کار ہو جاتے ہیں اور ہم کو اپنی زندگی برقرار رکھنے کے لئے ان اعضاء کو دوسرے صحت مند اعضاء سے بدلنا ہوتا ہے۔ بد قسمتی سے اعضاء کی منتقلی کافی قربت والے رشتہ داروں سے نہیں ہونے کی وجہ سے دوسرے غیر قربت داروں سے کی جاتی ہے جو غلط ہی نہیں غیر صحت بخش بھی ہے۔ اسٹم خلیوں کی آمد سے اب ان اعضاء کی پیوندکاری (Organ Transplantation) آسان ہی نہیں کافی صحت بخش ہوگی۔ کیونکہ بدلے گئے اعضاء اب اسی شخص کے اپنے ہی جسم کے خلیوں سے بنائے جاسکتے ہیں۔ یہاں پر یہ بتانا بھی بہت اہم ہے کہ پیوندکاری (Transplantation) میں باہری عضو کی عدم قبولیت (Graft rejection) کا خطرہ ہی اس تکنیک کو کامیابی سے ہمکنار ہونے میں رکاوٹ بنا رہا ہے۔ کیونکہ ہمارے اجسام میں ہمیشہ اپنے (Self) اور غیر (Non self) کو پہچاننے کی صلاحیت ہوتی ہے اور ہمارا نظام مامونیت (Immune System) ہمیشہ باہر سے آئی ہوئی کسی بھی چیز کو اپنے اندر برداشت نہیں کرتا ہے، اس کے خلاف سخت مدافعت کرتا ہے اور ہمیں عموماً بیماری کے جراثیم سے محفوظ رکھتا ہے۔

اسٹم خلیے جو جنین یا Embryo سے دستیاب ہوتے ہیں ان میں مامونیت کی بنیاد پر گرافٹ ریجکشن (Graft rejection) کے آثار نہیں کے برابر ہوتے ہیں۔ اور Differentiation یا تفریق کا دائرہ سب سے زیادہ ہوتا ہے۔ جب کہ خود کے Stem Cells میں بھی تفریق کا دائرہ اتنا وسیع نہیں ہوتا۔ ہاں وہاں پر Graft rejection کے آثار بھی نہیں ہوتے ہیں۔

اب عموماً دونوں طرح کے خلیوں کا استعمال اسٹم خلیوں کے ذریعہ علاج (Stem cell therapy) میں ہو رہا ہے۔ چند اہم سائنسدانوں کا خیال یہ ہے کہ مستقبل میں Embryonic Stem Cell یا جنین اسٹم خلیوں کا حصول زیادہ آسان کر دیا جائے تاکہ ہر فرد کے لئے اس کے خود کے جسم کو اپنا سمجھنے والے خلیے فراہم کئے جاسکیں۔ ایسا کرنے کے لئے دو راستوں کو اختیار کیا جاسکتا ہے۔ پہلی صورت میں پیدائش کے بعد ہی ہر بچے کا (Cord Blood) یا ناف کا خون محفوظ کر کے اس سے اسٹم خلیوں کی ایک Line یا نسل بنا کر محفوظ کر لی جائے، جو اس بچے کے مستقبل میں ہونے والی بیماریوں کا خیال رکھے، اور ضرورت پڑنے پر ہم اس کا استعمال کر سکیں۔ اس سے زیادہ ایک اور طریقہ ان دنوں سائنسی بحث کا موضوع بنا ہوا ہے، وہ یہ ہے کہ کیوں نہ ہم ہر فرد کا ایک معالجاتی ”کلون“ بنالیں، اور بجائے اس کے کہ وہ ماں کے رحم میں باضابطہ پلے اور پھر پیدا ہو اس کو صرف دو ہفتہ کی مدت میں ہی روک لیا جائے، (عموماً رحم کے اندر منتقل ہونے سے قبل ہی)، اور اس سے Stem Cells نکال لیا جائے اور ان خلیوں کو محفوظ کر لیا جائے، اس طرح ہم اسی فرد خاص کے DNA یا جین (Gene) سے آراستہ خلیوں کو مستقبل کی بیماری میں علاج کا ذریعہ بنا سکتے ہیں۔ جیسے کہ اگر اس کی جلد جل گئی تو ان خلیوں کو کچھ اہم اجزاء کے جلد بنانے والی شکل میں تبدیل کیا جاسکتا ہے۔ یا اگر کوئی ہڈی بری طرح ٹوٹ گئی تو ان خلیوں کو ہڈی بنانے والے خلیوں کی شکل میں تفریق (Differentiation) کر دیا جاسکتا ہے۔ اسی طرح گردہ، تلی، آنت جیسے اعضاء میں بھی یہ خلیے بآسانی تفریق کر سکتے ہیں۔

### اسٹم خلیے پر ریسرچ اور بین الاقوامی نظریہ:

جیسا کہ اس سے قبل ذکر آچکا ہے کہ اسٹم خلیے مختلف طریقوں سے حاصل کئے جاسکتے ہیں مگر ایسے اسٹم خلیے جو جنین یا Embryo سے حاصل کئے جاتے ہیں وہ بڑی بحث کے حامل ہیں۔ سائنسدانوں کے علاوہ دیگر لوگوں جیسے مذہبی علماء، سماجی کارکن اور حقوق زندگانی پر مبنی افراد کی جماعتوں میں اس بات پر اختلاف رائے ہے کہ آیا Embryonic Stem Cell پر ریسرچ کا جواز کس حد تک ہونا چاہئے۔ کچھ لوگ اس کو معالجات کی حد تک جائز اور واپس مانتے ہیں، جبکہ دوسرے افراد اس سے ہی اس طرح کی ریسرچ کو خارج کرتے ہیں، دونوں کی اپنی اپنی دلیلیں ہیں۔

دنیا کے چند ممالک ہی اس طرح کی ریسرچ سے وابستہ ہیں، جن میں امریکہ، برطانیہ، جنوبی کوریا کے علاوہ آسٹریلیا اور اسرائیل کے نام قابل ذکر ہیں۔ یورپ میں برطانیہ کے علاوہ سویڈن، سوئیٹزر لینڈ میں یہ ریسرچ روا ہے۔ فن لینڈ، نیدر لینڈ، گرین لینڈ اور انگلینڈ کے علاوہ دوائے ممالک ہیں جہاں انسانی Embryo کی تخلیق کو صرف اسٹم خلیوں کے حصول کے لئے روا رکھا گیا ہے۔ کیلی فورنیا میں دنیا کا سب سے مہنگا ادارہ California Institute of Regenerative Medicine قائم کیا گیا ہے، جو تین بلین ڈالر (فی الحال) اس طرح کی ریسرچ کے لئے خرچ کرنے کے لئے مختص کر چکا ہے۔

امریکہ کے دو صداتی امیدوار یکپہلے سال اس بات میں اختلاف رکھتے تھے کہ Embryonic Stem Cell پر ریسرچ ہوگی یا نہیں۔ جارج بوش اس کے مخالف رہے ہیں اور چند شرائط کے ساتھ وہاں کی حکومت نے اس کا جواز رکھا ہے۔



ٹیکوں کا ذکر کیا جاسکتا ہے۔

ہمارے علوم میں بتدریج اضافہ ہوتا گیا۔ اور ہم نے بھی کئی ایسی بیماریوں کو پہچاننے کی کوشش کی، جو ہمیں موروثی طور پر اپنے آباء و اجداد سے ملتی ہیں۔ اس سے قبل ہمیں اس کا احساس نہیں ہو پاتا تھا۔ کچھ بیماریاں ایسی بھی تھیں جو کسی انفیکشن (تعدیہ) سے ہم تک پہنچتی تھیں۔ موجودہ سائنسی تحقیقات کے پیش نظر ہم کافی حد تک ان بیماریوں کو نہ صرف پہچان گئے ہیں بلکہ ان کے علاج کو ڈھونڈنے میں بھی بڑی حد تک کامیاب ہو چکے ہیں۔ ایسی خاندانی جان لیوا بیماریاں بلا واسطہ جین (Gene) کے ذریعہ ہم تک پہنچتی ہیں، یا جن میں بالواسطہ طور پر کسی جین کی شمولیت ہوتی ہے، ان کے علاج کے لئے جو واحد طریقہ کار گرہ ہے یا ہو سکتا ہے، اسی کو ہم جین تھراپی (Gene Therapy) کہتے ہیں۔ عموماً اس طرح کی بیماریاں جین کی خرابی یا ان کی تشکیل میں تحریف کی وجہ سے پیدا ہوتی ہیں۔ یہ تحریف ماحولیات، مخصوص درجہ کی شعاؤں، ہماری خوراک اور چند ادویات کی وجہ سے پیدا ہو سکتی ہے۔ خرابی یا تحریف کے باعث جین وہ کام انجام نہیں دے پاتی ہے جس کے لئے بنیادی طور پر وہ ذمہ داری ہوتی ہے، لہذا کوئی ایسی نئی جین جس کی تشکیل میں کوئی کمی نہ ہو، کو بیمار فرد کے جسم میں ڈال کر اس جز کی کمی کو پورا کیا جاسکتا ہے، جو جز بیمار جین مہیا کرانے سے قاصر ہوتی ہے۔

یہاں یہ بتانا غیر متعلق نہیں ہوگا کہ جین، ڈی این اے (DNA) کے مخصوص قطعات ہوتے ہیں جن میں ATCG (یعنی Adinine) (A)..... (Thymine.T) (Cytocine.C) (Guanine.G) کی ایک مخصوص ترتیب اور تعداد ہوتی ہے، جو ہر جین کے لئے الگ الگ ہوتی ہے۔ ٹھیک ویسے ہی جیسے چند حروف تہجی مل کر ایک موزوں جملہ کو بناتے ہیں۔ اگر اس میں ایک بھی حرف کو حذف یا اس کی تبدیلی کر دی جائے تو جملہ مہمل ہو جاتا ہے۔ بعینہ جین کے ساتھ بھی ایسا ہی ہوتا ہے کہ ATCG کے درمیان ان کی تعداد یا ترتیب میں کوئی تبدیلی ہو جائے تو وہ اپنا مخصوص کردار نبھانے کے لائق نہیں رہ جاتی ہے۔

جین تھراپی کی قسمیں: جین تھراپی کی مختلف اقسام ہیں، جو کئی دیگر چیزوں پر منحصر کرتی ہیں:

۱۔ حصولیابی کرنے والے خلیہ کی بنیاد پر جین تھراپی دو طرح کی ہو سکتی ہے:

(الف): جسمانی خلیہ کی جین تھراپی (Somatic Cell Gene Therapy)

اس کے تحت جسم کی ساخت کرنے والے (جیسے ہاتھ، پاؤں، آنکھ، ناک، دل، دماغ، آنت وغیرہ) تمام خلیے آتے ہیں، سوائے ان خلیوں کے جو نطفہ کی تخلیق کرتے ہیں۔ جنہیں جرم سیل (Germ Cell) بھی کہتے ہیں۔ ایسے خلیے عورتوں اور مردوں کے جنسی اعضاء کے اندر ہی محدود ہوتے ہیں۔ موجودہ دور میں جینی علاج کے لئے انہی جسمانی خلیوں (Somatic Cells) میں نارمل جین ڈالی جاتی ہے، اور کئی بیماریوں کا علاج کیا جاتا ہے۔

(ب) نطفی خلیے (جنسی خلیے) کی جین تھراپی (Germ cell Gene Therapy)

اس جین تھراپی کے ذریعہ ان خلیوں کی جین تھراپی مقصود ہے اور جو زمانہ یا مردانہ نطفہ کی تخلیق کرتے ہیں، لہذا ان کی کوئی بھی تبدیلی اگلی نسلوں تک منتقل ہوتی رہتی ہے، فی الحال دنیا کے کسی ملک میں کسی بھی بیماری کے لئے اس طرح کی جین تھراپی کی اجازت نہیں ہے۔

۲۔ جسمانی جگہ کی بنیاد پر جین تھراپی کی دو قسمیں ہوتی ہیں:

(الف) Ex Vivo (بیرون جسم)

اس کے تحت بیمار فرد کے کسی خلیہ میں جسم کے باہر جینی تصرف کیا جاتا ہے، یعنی خلیوں کو جسم سے باہر نکال کر جین کے ساتھ کاٹ چھانٹ یا پھیر بدل کیا جاتا ہے۔ پھر اس خلیہ کی کاشت (Culture) کی جاتی ہے، اس کے تحت جسم کے باہر ہی مناسب خوراک فراہم کر کر اس کی نشوونما اور تقسیم کے ذریعہ تعداد میں اضافہ کر دیا جاتا ہے، اس کے بعد اس خلیہ (یا خلوی مجموعہ) کو جسم میں مناسب مقام پر داخل کیا جاتا ہے۔

(ب) In Vivo (اندرون جسم)

اس کے تحت بیمار فرد کے خراب خلیہ کو بغیر جسم سے باہر نکالے ہوئے کسی جین بردار (Vector) کی معرفت نارمل جین کو جسم کے اندر کسی خلیہ میں براہ

راست داخل کر دیا جاتا ہے جو جین بردار کی ترتیب (ATGC) کی مناسبت کے مطابق کروموزوم میں اپنی جگہ بنا لیتی ہے اور اپنا کام انجام دینے لگتی ہے۔

۳۔ خلیہ کے اندر جین کے داخلہ کی بنیاد پر جین تھراپی کی دو قسمیں ہوتی ہیں:

(الف)۔ اضافی جین کے ساتھ تھیراپی (Gene Augmentation Therapy)

اس کے تحت نشان زد خلیوں میں معالجاتی جین کو جین برداروں (Vectors) کی معرفت بغیر اصل جین (بیمار جین) کو بنیادی جگہ سے ہٹائے ہوئے داخل کر دیا جاتا ہے۔ اس طرح نئی جین اپنا کام بغیر اپنی حقیقی جگہ پائے ہوئے بھی کرتی ہے، موجودہ جین تھراپی میں یہ طریقہ زیادہ رائج ہے۔

(ب)۔ تبدیلی جین کے ساتھ تھیراپی (Gene Replacement Therapy)

اس کے تحت خراب جین کو اس کے اصلی مقام سے ہٹا کر نئی جین کو اسی مقام پر داخل کیا جاتا ہے۔ اس طریقہ سے جین کی بہتر کارکردگی کی ضمانت دی جاسکتی ہے۔ مگر یہ طریقہ تکنیکی مشکلات کے باعث فی الحال کم عمل میں لایا جاتا ہے۔

ابھی تک جین تھراپی اپنے بنیادی مراحل سے ہی گذر رہی ہے۔ کیونکہ جینی تعاملات کی مکمل جانکاری ہمارے پاس نہیں ہے، لہذا سائنس دانوں نے جین تھراپی کے معاملات میں بڑے احتیاط سے قدم اٹھانے کے مشورے دیئے ہیں۔ جین تھراپی سے قبل جن چند اہم چیزوں پر غور کیا جاتا ہے وہ درج ذیل ہیں:

الف۔ جس بیماری کا جینی علاج کیا جاتا ہے، وہ جان لیوا ہو۔

ب۔ جس جین کی وجہ سے وہ بیماری ہو رہی ہے، اس کی مکمل جانکاری ہو، اور اس کا باہمی عمل یا اظہار کا طریقہ (Expression) اتنا پیچیدہ نہ ہو کہ ہماری دسترس سے باہر ہو۔

ج۔ جسم میں جین کے داخلہ کے لئے موزوں ذریعہ یا جین بردار (Vector) موجود ہو۔

کسی بھی بیرونی جین کو خلیے کے اندر یا اس کے نیوکلس میں بھیجنا پھر اس کے بعد اس بات کا تعین کرنا کہ وہ اس نیوکلس کا ایک عنصر ہو گئی ہے اور اپنی کارکردگی مناسب حد تک انجام دے پارہی ہے بہت مشکل کام ہے، اور بڑی حد تک اس بات پر منحصر کرتا ہے کہ اس جین کی خلیہ کے اندر ترسیل (Delivery) کے لئے کون سا ذریعہ اپنایا گیا ہے۔ اس طرح جین کی ترسیل کرنے والے اجزاء بنیادی طور پر دو طرح کے ہوتے ہیں:

الف۔ غیر وائرسی (Non Viral)

ان میں کچھ کیمیائی اجزاء اور مائیکرو انجکشن اہم ہیں، کیمیائی اجزاء خلیے کی جھلی یا پلازما جھلی (Plasma Membrane) کو بیرونی چیزوں کو اپنے اندر لینے کی صلاحیت بڑھا دیتے ہیں اور کوئی چیز (یہاں خصوصیت کے ساتھ DNA) خلیہ کے اندر جاسکتی ہے۔ جبکہ مائیکرو انجکشن (Micro Manipulator) ایک ایسا آلہ ہے جس کی مدد سے ایک جانب سے خلیے کو گرفت میں لیتے ہوئے دوسری جانب سے اس کی پلازما جھلی کے ذریعہ نیوکلس میں DNA یا مخصوص معالجاتی جین کو براہ راست ڈال دیا جاتا ہے۔ انجکشن دینے والا شخص خوردبین سے ایسے عمل کا خود ہی معائنہ اور محاسبہ بھی کرتا ہے، اور کسی کمی کی صورت میں اس عمل کو پھر سے دہرا سکتا ہے کیونکہ خلیوں کی جھلی اتنی اذیت آسانی سے برداشت کر سکتی ہے۔

ب۔ وائرسی (Viral):

وائرس کے جینی اجزاء (DNA) کی ترمیم اور تحریف کر کے اس میں انسانی جین کو ڈالا جاسکتا ہے، وائرس مختلف اقسام کے ہو سکتے ہیں اور الگ الگ سائز کے جین ان کے اندر ڈالے جاتے ہیں۔ یہ وائرس عام حالات میں خلیوں کے اندر جا کر بیماری کی وجہ بنتے ہیں، مگر ان میں جینی تحریف کرنے کے بعد ان کی صلاحیت ختم ہو جاتی ہے اور اب وہ اس لائق نہیں رہتے ہیں کہ کوئی بیماری پیدا کر سکیں، مگر ان کی ایک خوبی رہ جاتی ہے جس کے تحت وہ مخصوص خلیوں میں داخل ہوتے ہیں اور پھر وہاں اپنے اندر کی جین کے مظاہرہ (Expression) کے لئے اس خلیے کو مجبور کرتے ہیں، چونکہ اب وہ معالجاتی جین بردار ہو جاتے ہیں لہذا وہ اسی جین کا مظاہرہ کریں گے جو ان کے اندر ہے۔



نتیجہ گفتگو:

جیسا کہ اوپر ذکر آچکا ہے جین تھراپی ابھی تک ابتدائی مرحلہ میں ہی ہے، جیسے جیسے معلومات فراہم ہو رہی ہیں اور جین کی پیچیدگی سمجھ میں آرہی ہے۔ ویسے جین تھراپی سے مرتب ہونے والے نقصان وہ اثرات کا خدشہ بڑھتا جا رہا ہے۔ اسی وجہ سے ابھی تک نطشی خلیوں کی جین تھراپی کی اجازت نہیں دی گئی ہے۔ کیونکہ صرف ایک بار کی تبدیلی کسی فرد کی نسلوں کو تبدیل کر سکتی ہے۔

ایک جین کا دوسرے جین سے تعامل یا ہم آہنگی ایک عام عمل ہے، کوئی بھی جین کسی فرد کے جسم میں ہمہ وقت فعال نہیں ہوتی۔ بلکہ جینی فعالیت جسم کے مختلف اعضاء میں بھی مختلف قسم کی ہوتی ہے۔ ایک عضو کی جین کبھی زیادہ فعال ہوتی ہے تو دوسرے اعضاء کی جین اسی مناسبت سے اپنے عمل میں کمی پیدا کرتی ہیں۔ گویا کہ وہ ایک دوسرے سے اپنی کارکردگی کے معاملہ میں تبادلہ خیال کرتی ہیں۔

عام طور پر ہمارے جسمانی نشوونما کے لئے ذمہ دار جین عمر کی ایک حد پار کرنے کے بعد (۲۰ سے ۲۴ سال بعد) اپنا عمل بند کر دیتی ہیں۔ ان کی ترتیب میں کسی تحریف یا ترمیم کے باعث ان کی عملی ضابطگی ٹوٹ سکتی ہے اور پھر سے یہ سرگرم عمل ہو سکتی ہیں تو کینسر جیسی بیماری ظہور میں آتی ہے، چونکہ ضابطگی ٹوٹنے کے بعد اس کا کنٹرول تقریباً ناممکن ہو جاتا ہے۔ جب کوئی نئی جین جو ہمارے خلیہ میں داخل کی جاتی ہے اگر وہ اپنا مناسب مقام حاصل نہیں کر پاتی ہے یا کسی دوسری اہم جین کے درمیان (غیر مناسب جگہ) بیوست ہو جاتی ہے تو وہ اس مقامی جین کے عمل کو متاثر کرتی ہے، اور نہ صرف یہ کہ وہ مقامی جین (جس کے درمیان معالجاتی جین بیوست ہو گئی ہے) اپنا صحیح عمل جاری رکھنے میں ناکام ہوتی ہے بلکہ کبھی کبھی انسانوں میں نئے قسم کے کینسر کا سبب بھی بن سکتی ہے۔

جین تھراپی کے دوران ایسے واقعات بھی رونما ہوئے ہیں کہ جین کو لے جانے والے جین بردار وائرس بذات خود داخل شدہ خلیے کے اندر سرگرم عمل ہو گئے ہیں اور اس وائرس سے عام حالات میں ہونے والی بیماری ظہور میں آئی ہے۔ یہ بات قابل غور ہے کہ وائرس جین برداری کا ایک آسان ذریعہ ہوتا ہے لہذا اس کا استعمال سب سے زیادہ ہوتا ہے مگر اس سے ایک نئی بیماری کا خدشہ ہمیشہ برقرار رہتا ہے۔

## ٹرانس جینکس (غیر موروثی جین کا علم)

جین کے مابین ہونے والے تعاملات کو سمجھنے کے لئے یا کسی فرد کے اندر جین کے مخصوص کردار کا تعین کرنے کے لئے اس فرد کے اپنے جینی ساخت کے علاوہ کوئی اضافی جین اس کے جسم میں ڈال دی جاتی ہے، اس عمل کو ”ٹرانس جینکس“ اور اس اضافی جین کو ”ٹرانس جین“ سے موسوم کیا جاتا ہے۔ کبھی کبھی بجائے کسی اضافی جین ڈالنے کے اس فرد کے اندر موجود کسی جین کے عمل کو ہی موقوف کر دیا جاتا ہے اسے ناک آؤٹ (Knock Out) کہتے ہیں۔ ایسا دو طریقے سے کیا جاسکتا ہے: یا تو اس جین کو اس کے مقام سے کاٹ کر ہٹا دیا جاتا ہے، یا اس میں کوئی ایسی تبدیلی کر دی جاتی ہے جس کی وجہ سے وہ اپنا کام انجام دینے میں قاصر ہو جائے۔ فی الحال تک ”ٹرانس جینک“ کی عملیات پودوں کے علاوہ مچھلیوں، چوہوں اور دیگر موشیوں میں کامیابی کے ساتھ انجام دی گئی ہیں۔ انسانوں کو اب تک اس سے محفوظ رکھا گیا ہے۔

ٹرانس جینکس کا طریقہ:

جانوروں میں ٹرانس جینک بنانے کا طریقہ کافی مشکل ہے اور کئی مرحلوں میں پورا کیا جاتا ہے۔ اگرچہ یہ کی مثال لیں تو سب سے پہلے مادہ چوبیا کو کچھ ادویات (ہارمون) کے زیر اثر بہت سے انڈے بیک وقت بنانے کے لئے تیار کیا جاتا ہے، پھر اس کے بعد ایک نر چوہے سے اس کی بار آور دی کرائی جاتی ہے۔ بار آور دی ہو جانے کے بارہ گھنٹے بعد اس چوبیا سے بار آور شدہ انڈے نکالے جاتے ہیں۔ ان انڈوں میں جو یک خلوی ہوتے ہیں، باہری جین (Trans Gene) انسکریپشن کے ذریعہ ڈال دیا جاتا ہے۔ اب یہ خلیے وقت کے ساتھ بتدریج منقسم ہوتے ہیں اور خلیوں کی تعداد بڑھتی جاتی ہے۔ یہ عمل ”بیرون جسم“ (Ex Vivo) انجام دیا جاتا ہے۔ جب جنین بلاسٹوسسٹ کی ہیئت میں آ جاتا ہے، تب اس کو کسی دوسری مادہ چوبیا میں ڈالا جاتا ہے (چونکہ زائیکوٹ حاصل کرنے کے دوران ہی اصلی مادہ چوبیا کی موت ہو جاتی ہے)۔ یہ مادہ چوبیا پہلے سے ہی ہارمون کے زیر اثر رکھی جاتی ہے، تاکہ اس کا جسم جنین کو قبول کرنے کی صلاحیت حاصل کر لے۔ اب اپنی مدت پوری کرنے کے بعد جنین ایک مکمل چوہے کی شکل لے لیتا ہے، اور بیس سے اکیس دنوں میں پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ نوزائیدہ چوہے اپنی جینی ساخت میں ایک بالکل نئی جین لئے ہوئے ہوتے ہیں، اس جین کے زیر اثر جو بھی خصوصیات ہو سکتی ہیں یہ چوہے اس کے حامل ہوتے

ہیں، اس طرح سائنس داں یہ دیکھنے کی کوشش کرتا ہے کہ نئی جین اس نئے چوہے کی زندگی کو کس طرح متاثر کرتی ہے اور وہ کون کون سے خاص عمل ہیں جن کو وہ بلا واسطہ یا بالواسطہ متاثر کرتی ہے۔

کبھی کبھی ٹرانس جین کی اضافی مقدار بھی چوہوں میں پہنچ جاتی ہے۔ جس کی وجہ سے بھی ان کی بہیت میں تبدیلی ہو جاتی ہے، جیسے اگر گرگتھ (افزائش) ہارمون بنانے والی جین کسی چوہے میں ڈالی جائے تو اپنی عمر سے بہت قبل چوہے کا وزن یا حجم غیر معمولی طور پر کافی بڑھ جاتا ہے۔ اسی طرح ناک آؤٹ چوہوں میں زائیکوٹ کے مرحلہ میں ہی کسی جین کو بے دخل کر دیا جاتا ہے، یا اس میں کوئی ایسی ترمیم کر دی جاتی ہے کہ وہ جین آئندہ کارگر نہ رہ سکے۔ اس طرح پیدا ہونے والا چوہا اپنی زندگی میں اس جین کی کمی ہمیشہ محسوس کرتا ہے، اور اس سے مرتب ہونے والے اثرات پر سائنس داں غور و خوض کر کے اس جین کی عملیات کی وضاحت کرتے ہیں۔

یہاں یہ بتانا بھی ضروری ہے کہ پودے اور جانوروںوں ہی اپنی جینی ساخت کے اعتبار سے DNA کے حامل ہوتے ہیں اور DNA کے ہی مخصوص قطعات دونوں کے جین کو بناتے ہیں۔ ATGC میں کوئی ترمیم اور تحریف جو کسی ایک کے DNA کے ساتھ ہو سکتی ہے وہ دوسرے پر بھی لاگو ہوتی ہے۔ اس طرح ایک سے DNA کا کوئی قطعہ (یا جین) کاٹ کر دوسرے کے اندر ڈالا جاسکتا ہے۔ انہیں بنیادی مماثلت کا فائدہ اٹھاتے ہوئے ٹرانس جینٹکس کے علوم کا استعمال مختلف پودوں اور جانوروں میں بخوبی ہو رہا ہے، پودوں میں GM Food (جینیٹکلی موڈیفائیڈ فوڈ) یا بی بی کاٹن اس کی اہم مثالیں ہیں۔

ایسے کچے خوردنی پھل جن میں مامونیت (Immunity) یا دیگر ادویات سے متعلق ٹرانس جین ڈالے گئے ہوں اور جس سے کہ کھانے والے کو اس پھل کی خصوصیت کے علاوہ دوسری چیزیں (ٹیکے یا ادویات) بھی دستیاب ہوں GM Food کے درجے میں رکھے جاتے ہیں۔ BT کاٹن ایسی کپاس ہے جس کے جینی ترتیب میں ایک زہریلی بی بی جین ڈال دی جاتی ہے جو کیڑوں سے اس کپاس کی فصل کی حفاظت کرتی ہے۔ جانوروں میں ٹرانس جینٹکس کا استعمال خاص کر زراعتی اور خوردنی شعبوں میں ہو رہا ہے جیسے مچھلیوں کی پیداوار بڑھانے، بھیڑ میں اون کی بہتری، گائے اور بھینس میں دودھ یا گوشت میں اضافہ کے لئے کیا جاتا ہے۔

ٹرانس جینٹکس کا ایک اہم اور مستقبل میں انسانوں کے لئے غالباً زیادہ مفید استعمال اعضاء کی پیوند کاری سے متعلق ہے۔ اس میں وہ تمام انسانی جین جو باہری عضو کی عدم قبولیت (Graft Rejection) سے منسلک ہوتی ہیں، اور کسی فرد میں اپنے اور غیر کی تیز اور پھر تردید کرتی ہیں، کو نشانہ بنایا جاتا ہے۔ فرض کریں کہ کسی جانور کے زائیکوٹ کے مرحلہ میں ہی ہم کسی خاص انسان کے وہ جین جو اعضاء کی عدم قبولیت کے ذمہ دار ہوتے ہیں، کو ڈال دیں، اس کے بعد اس ٹرانس جینٹک جانور کی پیدائش اور نشوونما کے بعد اگر اس کا کوئی عضو اس فرد خاص کے جسم میں داخل کیا جائے، جس کی جین اس جانور کے بنیادی خلیہ (زائیکوٹ) میں ڈالی گئی تھی تو اس فرد کے جسم میں جانور کے عضو کو غیر تسلیم کرنے کی صلاحیت باقی نہیں رہے گی۔ اور وہ اس کو اپنا (Self) تسلیم کر کے قبول کر لے گا، اور عدم قبولیت (Graft rejection) کا ایک بڑا مرحلہ جو میڈیکل سائنس میں ایک رخنہ ہے، حل ہو جائے گا۔ اور انسانوں کا آسان سستا اور بہتر علاج ممکن ہو سکتا ہے۔

اس طرح ٹرانس جینٹکس کا علم ہمارے تمام معاملات کے لئے چاہے وہ ہماری خوراک سے وابستہ ہو، یا ہماری دیگر ضروریات زندگی سے وابستہ ہو یا بذات خود ہمارے جسمانی علاج سے منسلک ہو، تمام جگہوں میں یہ علم ہمارے لئے بہتر مستقبل کا ضامن ہو سکتا ہے، یہی نہیں بلکہ مستقبل میں سائنسی غور و فکر کی ترقی (جین کے آپسی تعاملات کو سمجھنے) میں بھی یہ علم ایک بہت بہتر مستقبل رکھتا ہے۔ اس سائنس کا استعمال انسانوں کی پسندیدہ نسل (Eugenics) تیار کرنے میں کئے جانے کی امید ہے۔ البتہ (Eugenics) اپنے آپ میں ایک بڑی بحث کا موضوع ہے کہ آیا اس کا جواز درست ہے یا نہیں؟ چونکہ یہ دنیا کی مختلف قوموں کے درمیان موجود خلیج کو بڑھانے کا بڑا سبب بن سکتا ہے، اور شاید یہ بھی ممکن ہے کہ اس کام سے وابستہ لوگ کہیں نوع انسانی کو کسی انجان پستی کی طرف نہ ڈھکیل دیں۔ لہذا اب وقت آ گیا ہے کہ ہماری حکومت اور ہمارے مذہبی علماء اس طرح اپنی توجہ مبذول کریں اور ان نئی تحقیقات پر غور و فکر کریں پھر اس کے بہتر استعمال کے لئے سائنسدانوں کی مدد لیں اور ساتھ ہی کسی غلط استعمال سے ان کو روکیں، کہیں ایسا نہ ہو کہ بہت دیر ہو جائے اور ہم افسوس کے علاوہ کچھ نہ کر سکیں۔

جین تھراپی کا مستقبل یقیناً تابناک ہے مگر یہ جینٹکس کے دیگر شعبوں کے علوم میں ہونے والے علوم کی ترقی پر منحصر ہوگا۔ اب AIDS جیسے تعدیہ والی بیماری کا علاج بھی جین تھراپی کے دائرہ میں آ رہا ہے مگر وہاں جین کے مظاہرے (Expression) کے بعد والا جے (RNA) کہا جاتا ہے، کا استعمال ہوتا ہے۔ جین تھراپی شاید سب سے زیادہ کامیابی سے اب تک کینسر کے علاج میں ہی استعمال میں لائی گئی ہے۔

☆☆☆

## جینیٹک انجینئرنگ اکیسویں صدی کی ایک ممتاز سائنس

ڈاکٹر ابراہیم بی سید

### جینیٹک انجینئرنگ (Genetic Engineering) کیا ہے؟

انجینئرنگ قدرتی اشیاء کے ایسے تکنیکی (Technical) استعمال کو کہتے ہیں جو لوگوں کے لئے نفع بخش خیال کئے جائیں۔ روایتاً یہ لفظ جمادات کے تناظر میں مستعمل ہے۔ مثلاً پل، ریل، مشینیں وغیرہ۔ مگر اس استعمال کو علم حیاتیات کے ضمن میں بھی استعمال کیا جانے لگا ہے جیسے کہ بائیو انجینئرنگ (Engineering-Bio) جو کہ زندہ عضویں میں تبدیلی، ردوبدل اور کارسازی کا ہنر ہے۔ بائیو انجینئرنگ کے متبادل لفظ بائیو ٹکنالوجی (Technology-Bio) کا چلن بھی رائج ہے۔ بعض ماہرین کا خیال ہے کہ ”بائیو ٹکنالوجی“ لفظ اول الذکر کے مقابلے میں اس علم خاص کو کم تشویش ناک اور کم خطرناک محسوس کراتا ہے۔ اب سوال یہ اٹھتا ہے کہ جینیٹک انجینئرنگ کی تعریف کیسے بیان کی جائے؟ اصطلاح ”جین“ (Gene) کے ساتھ معاملہ یہ ہے کہ اسے کون اور کس تناظر میں استعمال کرتا ہے، اس پر اس کے معنی اور مفہوم کا انحصار ہے۔

جینیٹک انجینئرنگ ان تکنیکی مہارتوں (Technologies) کے مجموعے کا نام ہے جس کے ذریعے خلیہ (Cell) کی جینیٹک ساخت میں ردوبدل کیا جاسکے اور نباتات، حیوانات اور انسان کی ساخت اور مین الاقوامی حیاتیاتی اشیاء کا تبادلہ ممکن ہو اور نئے اقسام کی نباتات اور حیوانات بنائی جاسکیں۔ اس قسم کے طریقے میں جینیٹک مادوں اور دیگر اہم حیاتیاتی کیمیا میں ایک اعلیٰ قسم کے لطیف عوامل کا فرماہوتے ہیں۔

جین زندگی کی وہ کیمیائی کلید ہے جو نباتات، حیوانات اور انسان کا تعین کرتی ہے۔ ایک عضو سے دوسرے عضو میں جین کی منتقلی سے متعلقہ خصوصیت بھی بدل جاتی ہے۔ جینیٹک انجینئرنگ کے ذریعے عضو کو جین کی نئی ترکیب عطا کی جاتی ہے۔ لہذا نئی خصوصیات جو کہ قدرتی طور پر موجود نہیں ہوتی ہیں درحقیقت قدرتی ذرائع سے انہیں پیدا بھی نہیں کیا جاسکتا۔ اس قسم کی مصنوعی تکنیک روایتی قسم کے اصلاح نسل کے طریقوں سے یک لخت مختلف ہے۔ سائنس دانوں نے ایسے طریقے ایجاد کر لئے ہیں جن کے ذریعے زندہ چیزوں کی شکل و صورت، عمل اور خصوصیات کو جینیٹک مواد میں ردوبدل کر کے یکسر بدلا جاسکتا ہے۔ یہ عمل جینیٹک انجینئرنگ (Genetic Engineering) کہلاتا ہے۔

نباتات، حیوانات اور انسان کی تمام خلیات (Cells) میں ڈی آکسی رائبونیوکلئک ایسڈ (DNA) کی شکل میں جینی مواد موجود رہتا ہے جو کہ زندہ چیزوں کی نسلی اور موروثی خصوصیات کو متعین کرتا ہے۔ مولیکولر جین (Molecular Gene) ڈی۔ این۔ اے کی ایک اہم اکائی ہے اور یہ دونوں مل کر ایک خاص قسم کے پروٹین کو بنانے کے لئے کیمیائی کلید (Code) فراہم کرتے ہیں۔ ڈی۔ این۔ اے پر براہ راست اثر انداز ہو کر سائنس دان، موروثی خصوصیات کو ایک طے شدہ نقشے کے مطابق بدل سکتے ہیں۔ اس اعتبار سے جینیٹک انجینئرنگ کو ٹرانس جینیسیس (Transgenesis) یا ریکمبائی ٹیٹ ڈی۔ این۔ اے ٹکنالوجی (Recombinant DNA Technology) بھی کہا جاتا ہے۔ یعنی ایسی ٹکنالوجی جس کے ذریعے اسی یا کسی دوسرے اقسام (Species) کے جینیٹک کوڈ (Genetic Code) کی نقل کی جائے۔ اس کے نتیجے میں جوئی حیاتیاتی شے وجود میں آتی ہے اسے جینیٹکلی موڈیفائیڈ آرگنزم (Genetically modified organism) یا جی۔ ایم۔ او (G.M.O.) کہا جاتا ہے۔ جینیٹک انجینئرنگ کو کبھی کبھی جدید بائیو ٹکنالوجی ”جین ٹکنالوجی“ ”جینیٹک موڈیفیکیشن“ (Genetic Modification) ”جینیٹک مینوپولیشن (Genetic Manipulation) یا جینیٹک میوٹیشن (Genetic Mutation) بھی کہا جاتا ہے۔ جین میں تبدیلی لازماً ایک جراحی

صدر انٹرنیشنل اسلامک ریسرچ فاؤنڈیشن، امریکہ۔

(Surgical) عمل ہے جو کہ عضویہ کی Molecular سطح پر کیا جاتا ہے۔ کلوننگ (Cloning) جینیٹک انجینئرنگ کی ہی ایک شاخ ہے۔

### نئے عضویات (New Organisms):

قدرتی طور پر عضویات نے جینز مواد کے ساتھ کسی عمل کے نتیجے میں وجود میں آتے ہیں۔ مثلاً گائیوں سے نئی گائیوں کا وجود میں آنا۔ نسلی افزائش کا خواہاں اگر یہ آرزو کرتا ہے کہ گلابی رنگ کی گائیں وجود میں آئیں تو اس کے لئے اسے گائے میں کہیں یا پھر قرہی نسل کے جانوروں میں کہیں گلابی رنگ پر قدرت رکھنے والے جین درکار ہوں گے۔ جینیٹک انجینئرنگ میں اس قسم کی کوئی بندش نہیں ہوتی۔ اگر قدرت میں کہیں پر بھی گلابی رنگ پیدا کرنے والے جین موجود ہیں۔ مثلاً بحراجین (Sea Urchin) یا آنکھ کی االی (Iris) میں تو انہیں جین کے ذریعے گائیوں کو گلابی رنگ عطا کیا جاسکتا ہے۔ اس حیرت انگیز قابلیت کے یہ معنی ہیں کہ جینیٹک انجینئر جین میں تبدیلی کر کے قدرتی طور پر پائے جانے والے جراثیم، نباتات، حیوانات اور انسانی نسلوں میں یکسر نئی حیاتیاتی شئی کا اضافہ کر سکتے ہیں۔ جینیٹک انجینئرنگ نے علماء کے درمیان ایک تحفظاتی بحث کو جنم دے دیا ہے، کیونکہ قرآن میں ایک حوالہ خاص ”تغییر خلق اللہ“ ان کے پیش نظر ہے۔ حضرت آدم کی پہلی اغزش کے بعد ان کی توبہ سے مایوس ابلیس نے اللہ کے روبرو یہ دعویٰ کیا کہ:

”وَالضَّلٰتِہُمْ وَلَآ اٰمَنِیْنِہُمْ وَلَآ مَرْتَبَہُمْ فَلِیَبْتَکُنْ اٰذَانَ الْاَنْعَامِہِ وَلَآ مَرْتَبَہُمْ فَلِیَغْیِرَ اللّٰہُ وَمَنْ یَّتَخَذِ الشَّیْطٰنَ وَلِیًّا مِّنْ دُوْنِ اللّٰہِ فَقَدْ خَسِرَ خَسْرًا نَّارًا مَّبِیْنًا“ (سورہ نسا: ۱۱۹)۔

مشہور مفسر ڈاکٹر عبداللہ یوسف علی نے تغیر خلق اللہ سے عمرانی اور روحانی دونوں اقسام کی تبدیلیاں مراد لی ہیں۔ ہم انسانوں اور جانوروں میں کئی قسم کے ”تغییرات“ کا مشاہدہ کرتے ہیں جو کہ ان کے قدرتی وجود کے برخلاف ہوتے ہیں۔ کچھ تو ہم پرستی کے نتیجے میں اور بعض طمع اور حرص کی وجہ سے، کتنے قدرتی اشیاء بونے بنائے جاتے ہیں یا غذا سے محروم کردئے جاتے ہیں یا ان کی اصل جبلت سے انہیں محروم کر دیا جاتا ہے تاکہ چند توہمات یا رسومات کی تکمیل ممکن ہو؟ اللہ نے انسان کو ”حسن تقویم“ پر پیدا کیا ہے مگر برائی پھیلانے والا (شیطان) ان کی اصلیت بدل دیتا ہے۔ علماء، ڈاکٹر حضرات اور طبی امداد پہنچانے والوں کے فیصلوں پر ان آیات کا اطلاق ہوتا ہے مثلاً پلاسٹک سرجری (Plastic Surgery) تغیر جنس (Gender Transformation) وغیرہ سے متعلق آپریشن (Operations)، حالانکہ خوش قسمتی سے اس بارے میں سبھی ایک رائے نہیں ہیں کہ اس قرآنی آیت کی اتباع میں جینیٹک انجینئرنگ پر مکمل پابندی عائد کی جائے۔ اگر اس سلسلے میں مبالغے سے کام لیا گیا تو کئی قسم کی طبی راحت پہنچانے والی جراحی کا شمار بھی شاید ”تغییر خلق اللہ“ کے زمرے میں کرنا پڑے گا۔

### اہم ترین سوال:

ماضی میں کئی قسم کی نئی تکنیکی ترقیات نے ان کے موجود کی منشا کے علی الرغم مضر اثرات ڈالے ہیں۔ مثال کے طور پر ڈی۔ ڈی۔ ٹی (D.D.T.) کولیس جو کہ مچھروں کو مارنے کے لئے بنائی گئی مگر اس کے مضر اثرات سے کئی قسم کی مچھلیوں کو نقصان پہنچا، اور بعض اور دوسرے پرندوں کی بڈیوں میں ہلکا پن پیدا ہوا جو ان مچھلیوں کو غذا بناتے تھے، اور ہائیڈروفلوروکاربن (Hydrofluorocarbons) نے تو آسمان میں موجود زندگی کی محافظ کیمیائی پرت اوزون (Ozone) کو بڑی حد تک زک پہنچائی۔ جینیٹک انجینئرنگ کے فروغ اور استعمال سے کس طرح کے نقصان دہ نتائج وابستہ ہیں، یہ ایک اہم ترین سوال ہے۔ اس کا جواب حیاتیاتی اور ماحولیاتی نظاموں کی گہری معلومات پر منحصر ہے۔ اب تک سائنس داں جینیٹک انجینئرنگ کی مدد سے تیار عضویات سے جڑے نقصان سے واقف نہیں ہیں۔ مثال کے طور پر یہ صحیح نہیں ہے کہ جینیٹک انجینئرنگ کی مدد سے پیدا شدہ تمام غذا زہریلی ہے یا یہ کہ اس تکنیک سے پیدا تمام عضویات قدرتی ماحول میں افزائش کرتے ہیں۔ مگر اس طرح کے کچھ عضویات نے جین کے حصول کی وجہ سے یقیناً نقصان دہ ہو سکتے ہیں۔ دوسرے الفاظ میں جینیٹک انجینئرنگ سے تیار کئے گئے عضویات کے ممکنہ مضر اثرات کا فرداً فرداً جائزہ لینا ضروری ہے، اور خطرات مختلف معاملات میں مختلف ہو سکتے ہیں۔ جینیٹک انجینئرنگ کے سلسلے میں سائنسی ترقی کے معاملے میں کئی اخلاقی سوالات ابھر کر سامنے آئے ہیں۔

سٹرکی ڈی این ای میں جنگ میں ہتھیار کے طور پر ایجاد کئے گئے زہریلے بیکٹریاں ایک تشویشناک مثال ہے، جبکہ ڈی۔ این۔ اے (D.N.A.) کی مصنوعی ترکیبوں کا تعارف شروع ہی ہوا تھا۔ اسلامی نقطہ نظر سے اس طرح کا مخدوش عمل غلط اور ناقابل قبول ہے، جبکہ دوسری جانب نسلی بیماریوں کی تشخیص،

اصلاح، علاج اور تحفظ نہ صرف قابل قبول ہے بلکہ اسے فروغ بھی حاصل ہونا چاہیے۔

صحت کو درپیش خطرات:..... جین انجینئرنگ کے ذریعے رونما ہوئے عضویہ سے انسانی صحت کو کئی خطرات لاحق ہیں جن کی چند مثالیں ذیل میں بیان کی گئیں ہیں۔ ان میں سے زیادہ تر مثالیں ان فصلوں کی نشوونما اور استعمال سے سامنے آئی ہیں جنہیں جینٹک تبدیلی کر کے پیدا کیا گیا ہے۔ اس طرح حیوانات کے جین میں مختلف رد و بدل سے بھی تقریباً اسی طرح کے خطرے وابستہ ہیں جیسے کہ نباتات میں چھیڑ چھاڑ سے، جو کہ خاص طور پر انہیں پیدا شدہ اوصاف پر منحصر ہے۔

غذا میں الرجی پیدا کرنے والی نئی اشیاء (Allergens):

ٹرانس جینک (Transgenic) فصلیں انسانی غذا میں الرجی پیدا کرنے والے نئے اشیاء (Allergens) داخل کر سکتی ہیں، جن سے متاثر ہونے والے افراد کے لئے ان سے بچنا شاید مشکل ہو۔ مثلاً سبزیوں میں الرجی پیدا کرنے والے پروٹین (Protein) کے جین کو دودھ سے لے کر گاجر وغیرہ کے جین میں داخل کرنا۔ جو مائیں اپنے بچوں کو الرجی پیدا کرنے والے دودھ سے بچانا چاہتی ہیں وہ الرجی پیدا کرنے والی گاجر بچوں کو کھلا سکتی ہیں۔ جین انجینئرنگ کے لئے یہ مسئلہ عجیب و غریب ہے، کیونکہ یہی وہ ذریعہ ہے جو پروٹین کو مختلف اقسام کے حیاتیاتی حدود کے پار ایک دوسرے سے قطعی غیر متعلق عضویہ تک پہنچاتا ہے۔

جین انجینئرنگ غذا میں ایسے ایسے پروٹین کو مسموم داخل کر دیتی ہے جو انسان کی غذا میں کبھی شامل نہیں رہے۔ ان میں سے بعض الرجیجنس (Allergens) ہو سکتے ہیں، کیونکہ اب تک معلوم سب الرجی پیدا کرنے والے کیمیائی پروٹین پائے گئے ہیں۔ جدید تحقیق اس بارے میں فکر مند ہے کہ جین انجینئرنگ کے ذریعے بہت سی محفوظ اور صحت مند غذائی اشیاء الرجی پیدا کرنے والے اشیاء میں تبدیل ہو جاتی ہیں۔ نبراسکا یونیورسٹی (Nebraska University) کے سائنس دانوں کی ایک تحقیق میں یہ بات سامنے آئی ہے کہ سویا بین کے جین میں برازیل نٹ نامی پودے کے جین ملائے گئے تاکہ اس کی فصل میں مطلوبہ خوبی پیدا ہو، مگر ساتھ میں برازیل نٹ سے افراد کو پیدا ہونے والی الرجی بھی منتقل ہو گئی اور اس کے بعد پیدا ہونے والی سویا بین کی فصل سے بھی وہی الرجی ہونے لگی۔

سائنس دانوں کی صلاحیت اس معاملے میں فی الحال کافی محدود ہے کہ وہ قبل از وقت یہ بتا سکیں کہ فلاں پروٹین سے الرجی ہوگی یا نہیں۔ یہ بات صرف تجربے سے ہی معلوم ہو سکتی ہے۔ لہذا غیر غذائی ذرائع سے حاصل شدہ پروٹین کے جین کو غذائی اشیاء کے جین میں ملانے کا عمل حقیقت میں الرجی جیسے نقصانات کے معاملے میں ایک جو ابھی ہے۔ یہ انسانوں کے لئے مفید بھی ہو سکتا ہے اور نقصان دہ بھی۔

جراثیم کش (Antibiotic) دواؤں کے خلاف قوت نزاکت:..... جین انجینئرنگ کے بعد پیدا شدہ غذائی پودوں میں اکثر ایسے جین پائے جاتے ہیں جن میں جراثیم کش دواؤں کے تیس قوت مزاحمت پیدا ہو چکی ہوتی ہے۔ غذا میں اس طرح کے جین کی موجودگی دو طرح کے نقصانات پیدا کر سکتی ہے۔ پہلا یہ کہ ایسی غذا کے استعمال سے بیماریوں کے خلاف جراثیم کش دواؤں کا اثر کم ہو سکتا ہے۔ دوسرا نقصان یہ ہے کہ مدافعتی جین انسانوں یا جانوروں پر حملہ کرنے والے جراثیم کے جین میں داخل ہو سکتے ہیں جس سے کہ وہ جراثیم کش دواؤں کے تیس مزید لا علاج ہو سکتے ہیں۔ اگر ایسی منتقلی ہوتی ہے تو یہ پہلے سے ہی موجود ایسے عضویات جو کہ دواؤں کو بے اثر کر چکے ہیں، کی وجہ سے صحت کے مسائل کو اور پیچیدہ بنا سکتے ہیں۔ حالانکہ پودوں سے بیکٹریا میں بغیر قطعی حفاظتی انتظام کے جینی مواد کا تبادلہ شاید ہی عمل میں آئے، مگر اس کے امکانات کا تقاضہ ہے کہ جراثیم کش دواؤں کے تیس جراثیم میں قوت مزاحمت کے پیدا ہونے پر نظر رکھی جائے۔

نباتات میں نئی قسم کے زہر کا نمو:..... کئی عضویات میں زہریلے مادے پیدا کرنے کی قدرت ہوتی ہے۔ ایک جگہ پر مفید پودے فعال حملہ آوروں سے اپنی حفاظت کے لئے اس طرح کے انتظام سے لیس ہوتے ہیں۔ کچھ معاملات میں پودوں میں اس طرح کا نظام غیر متحرک ہوتا ہے۔ نئے جینی مواد کے نتیجے میں جین انجینئرنگ ایسے نظام کو متحرک بنا دیتی ہے یا ایسے پودوں میں زہریلے مادوں کی مقدار میں افزائش کر دیتی ہے۔ یہ ممکن ہوتا ہے مثلاً نئے جینی مواد کے کھل/بند سگنل (On/Off Signal) ایسے جینوم (Genome) پر موجود ہوں جہاں سے وہ غیر متحرک جین کو متحرک بنا سکیں۔

پھپھوندی کے زہر:

حالانکہ زیادہ تر معاملات میں عضویات میں موجود نئے جینی مواد کو صحت سے جڑے خطرے کے روپ میں لیا جاتا ہے، مگر ایسا بھی ممکن ہے کہ پودوں میں

سے کچھ جین کے یا ان سے پیدا ہونے والے اشیاء کے نکل جانے سے بھی نباتات کی کچھ قسموں میں انسان کے لئے نقصان دہ مادہ رونما ہو۔ مثلاً جین انجینئرنگ کے ذریعے کافی کے دانے کیفین کے بغیر پیدا ہوں جو کہ کیفین کی پیدائش سے جڑے جین کو ختم کر کے یا اسے قدرتی طور پر بند کر کے ممکن ہے۔ مگر کیفین کافی کے دانوں کی حفاظت مطلق پھپھوند سے کرتی ہے۔

افلاتاکسین (Aflatoxin) جیسے زہریلی پھپھوند انسان کے لئے نہ صرف نقصان دہ ہی ہوتے ہیں بلکہ غذا کو محفوظ کرنے کی ساری تدابیر اس پر بے اثر ثابت ہوئی ہیں۔

## متوقع ماحولیاتی نقصانات

مونارک (Monark) تتلی کی موت:

جین انجینئرنگ کے بعد کی ایک خاص قسم کے پولن (Pollen) مونارک تتلیوں کے لئے مہلک پائے گئے۔ سائنس (Science) اور اکالوجی (Ecology) نامی جریدوں میں حال ہی میں شائع تحقیقی مقالوں میں اس کو واضح کیا گیا ہے کہ بین الاقوامی جین کے ذریعے تغیر نے Btcom فصل میں مونارک تتلیوں کے لئے مہلک پولن پیدا کئے، جو کہ Btcom Pollen کی پرت چڑھی ملک ویڈ (Milk Weed) نامی پودوں سے اپنی غذا فراہم کرتی ہیں۔ سائنس دانوں نے اس بات کی تصدیق کی کہ تجربہ گاہوں اور کھلی فصلوں دونوں میں اس خطرناک پہلو کا مشاہدہ کیا جاسکتا ہے۔ جین انجینئرنگ کے حمایتی یہ دعویٰ کرتے ہیں کہ بڑے پیمانے پر ملک ویڈ کی کھیتی سے مہلک پولن کا جہاں اس حد تک نہیں ہوگا کہ وہ کسی کے لئے خطرناک ثابت ہو۔ آیوا اسٹیٹ یونیورسٹی (Iowa State University) کے سائنس دان اس بارے میں مزید تحقیق کر رہے ہیں اور اس کے نتائج جلد ہی منظر عام پر آئیں گے۔ نیچر (Nature) نامی سائنسی جریدے کی 1999 کی ایک روداد کے مطابق BtCom سے خارج ہونے والے سیال کی بچی ہوئی مقدار نے زمین میں پائے جانے والے کئی غیر متعلق حشرات الارض پر برا اثر ڈالا ہے۔

غیر ضروری خس و خاشاک:

جین انجینئرنگ سے ہونے والے ماحولیاتی نقصانات کو اس نظریے سے بھی دیکھا جاتا ہے کہ یہ کارآمد پودوں کو خس و خاشاک میں تبدیل کر دے۔ یہاں خس و خاشاک سے مراد ان تمام پودوں سے ہے جو انسان کے گرد و پیش میں وہاں رونما ہوں جہاں ان کی ضرورت نہ ہو یا جہاں انہیں نہ پسند کیا جائے۔ زراعت میں خس و خاشاک کو مفید فصلوں کی کاشت میں ایک رکاوٹ مانا جاتا ہے۔ انسانی نظم سے باہر ماحول، جیسا کہ ایورگلڈ (Everglade) کے جنگلات میں قدرتی پائے جانے والے دیگر نباتات کا صفایا کر کے بڑے بڑے پیڑوں کی اجارہ داری قائم ہو جاتی ہے اور ماحولیاتی نظام میں تغیر واقع ہو جاتا ہے، کچھ خس و خاشاک اجنبی پودوں کی اتفاقی آمد کا نتیجہ ہوتے ہیں مگر کئی زراعت اور باغبانی کے مقصد سے کئے گئے تجربات کا نتیجہ بھی ہوتی ہیں۔ امریکہ میں انسانی ارادوں کی پاداش میں رونما ہونے والے خس و خاشاک میں جوہنسن گھاس (Johanson Grass) ملٹی فلورا اگلاب (Multiflora Rose) اور کڈو (Kudzu) شامل ہیں۔ اس سلسلے کی دوسری مثال چاول کی ایک قسم کو سمندر کے کنارے کھاری زمین (Salty Soil) میں کاشت کے لئے تیار کرنے کی غرض سے جین انجینئرنگ کو استعمال کیا گیا، اس کے نتیجے میں لگی فصل کے بیج قریب کی سمندری کھاڑی میں پہنچے اور وہاں نئی خس و خاشاک کی کھرنے ہزاروں سال سے موجود ماحول کو یکسر بدل دیا۔

حشرات کش دواؤں سے اثر پذیر جین:..... کئی حشرات ایسے جین رکھتے ہیں جو حشرات کش دواؤں (Pesticides) کے تیس اثر پذیر ہوتے ہیں اور ان دواؤں کے استعمال سے نقصان دہ حشرات پر قابو پانا آسان ہو جاتا ہے۔ عموماً قدرت میں پائے جانے والے اکثر حشرات میں یہ جین بہت طاقتور ہوتے ہیں اور ایک طرح سے انسانی معاشرے کے لئے ایک بڑا تحفہ ہیں۔ اگر ایسا نہ ہوتا تو نقصان دہ حشرات سے فصلوں کو بچانا ایک مشکل عمل ہو جاتا۔ ایسی دوائیں جتنی مہربان ہوں گی ایسے جین کی اہمیت اتنی ہی زیادہ ہوں گی۔

جنگل میں آلودگی:..... تمباکو یا چاول کی جین انجینئرنگ سے متغیر ایسی فصلوں جو پلاسٹک یا دواؤں کے لئے کاشت کی جاتی ہیں ان کے زمین میں گرے

ہوئے بیج، بھوسا وغیرہ کو جب چوہے، ہرن وغیرہ کھاتے ہیں تو انہیں جنگلی جانوروں کے لئے مہلک پایا گیا۔ چین انجینئرنگ کے ذریعے مچھلی کی نئی قسم جو کہ پانی سے دھات کی آلودگی کو دفع کرتی ہے جب دوسری مچھلیوں یا امریکی بھالو (Raccoon) کی غذا بنتی ہیں تو ان کے لئے مہلک ثابت ہوتی ہیں۔

### انجانے خطرات:

انسان کو درپیش خطرات کی طرح یہ شاید ہی ممکن ہے کہ ماحول کو نقصان پہنچانے والے تمام ممکنہ خطرات کا احاطہ کر لیا گیا ہو۔ مندرجہ بالا ممکنہ نقصانات اس سوال کا جواب ہیں، ”اچھا، کیا غلط ہو سکتا ہے؟“ اس سوال کا جواب اس بات پر منحصر ہے کہ سائنس دان عضو یا اور اس کے ماحول کو جس میں وہ موجود ہوتا ہے کو کس حد تک سمجھنے میں کامیاب ہوتے ہیں۔ اس مقام پر علوم حیاتیات اور ماحولیات کے بارے میں یہ کہا جاسکتا ہے کہ اس سوال کا جواب دینے میں ان کی موجودہ صلاحیت بالکل ناقص ہے۔

جنیٹک انجینئرنگ کے سلسلے میں سب سے زیادہ تشویش ان انجان اور غیر محسوس خطرات کو لے کر ہی ہے جو انسانیت کو کبھی بھی پیش آ سکتے ہیں۔ نئے جین کو عام خلیات (Somatic Cells) کے علاوہ کلیدی خلیات (Germ Cells) میں داخلے کے امکانات نے ان خطروں کو نسل بعد نسل جاری رہنے کا پتہ چلا دیا ہے۔

جیسا کہ نئی ٹکنالوجی سے ظاہر ہے، جین انجینئرنگ سے جڑے تمام خطرات کی پہچان یقیناً نہیں ہو سکی ہے۔ اس بات کا تصور بھی کہ جین انجینئرنگ کن خطرات کو دعوت دے رہی ہے، بڑی حد تک محدود ہے، کیونکہ متعلقہ علوم مثلاً علم افعال اعضاء (Physiology) علم خلق (Genetics) غذائیات (Nutrition) میں انسانی معلومات انتہائی ناقص ہے۔ انسانی ترقی کے اس پہلو پر عمل سے کہ نامعلوم سے معلوم کی جانب بڑھا جائے اور لاحقہ حاصل کو حاصل میں تبدیل کیا جائے، عالم حیات ایسی مخلوقات سے دو چار ہو سکتا ہے جن کا تصور بھی ابھی ممکن نہیں۔ سائنس یہ خیال کر سکتی ہے کہ حالات اس کے قابو میں ہیں مگر شاید ایسا نہ ہو۔ اس سلسلے میں اخلاقی سوال بھی اٹھایا گیا ہے جس کا محرک عدل و قسط اور مفاد عامہ ہے۔ شاید مناسب وقت آچکا ہے کہ اس سلسلے میں ایک عمومی بحث چھیڑی جائے اور جین انجینئرنگ کے سلسلے میں ضابطہ اخلاق مرتب کیا جائے۔ ایٹمی ریڈی ایشن (Atomic Radiation) کے مہلک نقصانات کچھ عرصے تک ظاہر نہیں ہوئے اور نہ اس کے نقصان کی بھرپائی اب تک ممکن ہو سکی اور جنیٹک انجینئرنگ کا جو اتوار زیادہ گھبرہ ہے۔ جینی مواد کی ایک مخلوق سے دوسری مخلوق میں منتقلی عملاً ایک نئی شے کی تخلیق کے مترادف ہے جس میں بالکل ہی نایاب خصلت موجود ہو۔

ایڈولف ہٹلر (Adolf Hitler) کی طرح علم اصلاح نسل انسانی کے دلدادہ (Eugenics) اور اعلیٰ مرتبہ پر تقرر کرنے والے عام افراد کے تیس تفریق و امتیاز کا معاملہ کر سکتے ہیں۔ اس طرح انسانی نسل میں رد و بدل کا عمل بیماریوں سے مقابلہ اور چند مطلوبہ خصوصیات والی نسلوں کو پیدا کرنے کی فنی مہارت سے کہیں آگے جا کر ایسے افراد کے خلاف تفریق و امتیاز کو پروان چڑھا سکتا ہے جن میں ایسی نئی خصوصیات موجود نہ ہوں۔

لوگ ناقص جین (Cystic Fibrosis) کو گرانا چاہیں گے۔ شخصیت انسانی میں رد و بدل اور کتر بیونت ممکن ہے اگر اس سے متعلق جین کو غلط کرنا ممکن ہو۔ اسلام یقیناً اس طرح کی کسی تبدیلی کی حمایت نہیں کر سکتا جو انسان کی ساخت اور شخصیت ہی کو بدل کر رکھ دے۔ ہر ایک کو چاہیے کہ وہ انسانی جسم کے بارے میں اٹم اور ظلم کی رو سے سوچے۔ صحت کی قیمت میں پہلے ہی شراب نوشی، نشہ، تدخین، مباشرت سے پھیلنے والی بیماریوں اور نامناسب غذا کی وجہ سے زبردست اضافہ ہو رہا ہے اور جرائم اور جارحانہ ذرائع سے معاملات کا حل نکالنے کی لعنت کبرائی کے تو ذکر کی بھی ضرورت نہیں۔

”نسل انسانی کی افزائش کے عمل کو مباشرت اور جنس کی قربت سے کاٹ کر ایک غیر انسانی امر کو ہی جاری کرنا ہے، چاہے پیدا شدہ شے (Product) کتنی ہی خوبصورت کیوں نہ ہو کلوننگ کے ذریعے بچوں کی صنعت کاری خاندان میں بڑھتے انتشار میں اضافہ ہی کرے گی۔ غلط ہاتھوں میں بائیو ٹکنالوجی ایک زبردست خطرہ ہے۔ ایک زمانے میں نیوکلیری پاور پلانٹ (Nuclear Power Plant) ایک خوشنما اور زبردست ایجاد سمجھا جاتا تھا مگر ایک کے بعد ایک نیوکلیری قوت پیدا کرنے والے مراکز پر واقع ہونے والے حادثات نے اس کی چمک ماند کر دی ہے۔“ (Ethics of Clonning)

(26-P, Editor 1986, Gregory E Peice, Humans)

اس سے بھی برا یہ کہ امریکہ میں سووروں میں انسانی نشوونما کے ہارمون (Human Growth Hormone) کے جین منتقل کئے گئے تاکہ ان کی نشوونما تیز تر ہو۔ ان میں وزن تو بڑھا مگر ان کی بینائی متاثر ہوئی، جوڑوں کا درد رونما ہوا اور Ulcer نے ان پر حملہ کر دیا۔

فوائد:..... جانوروں کی نسلوں کو مضبوط، توانا اور زیادہ اون، دودھ یا گوشت پیدا کرنے والا بنایا گیا۔ مویشیوں کا ذکر کیا جائے تو گوشالہ کی گایوں کے لئے ایک ہیکٹر یا کے جین میں بوواین گروتھ ہارمون (Bovine Growth Hormone) یا بوواین سومیتوٹروپن (Bovine Somatotrop in) نامی ہارمون پیدا کرنے والے جین ڈالے گئے۔ اس دوا کے استعمال سے گایوں میں زیادہ دودھ دینے کی قدرت پیدا کی گئی، حالانکہ امریکہ میں پہلے سے ہی دودھ کی کثرت ہے۔ آغاز سے ہی زبردست اختلاف کا باعث ہونے کے باوجود آج وہاں 10 فیصدی ڈیری (Dairy) کے جانوروں میں اس کا استعمال ہوتا ہے۔

لاغر گوشت کے لئے: جانوروں کی انجینئرنگ، جانوروں کا استعمال دوا بنانے والی مشین کے طور پر:

کبری اور بھینس میں جین انجینئرنگ کے کمال سے یہ خوبی پیدا کی گئی کہ ان کے خون، پیشاب یا دودھ میں حیاتیاتی فعالیت (Bioactive) سال میں پیدا کر سکیں۔ ایسی کمپنیاں وجود میں آگئی ہیں جو اس طرح کی خوبیوں کا تجارتی استعمال کرنے جارہی ہیں۔ حالانکہ اب تک ایسی کوئی دوا بازار میں نہیں آئی ہے۔ اس کا امکان ہے کہ ایسے جانور پیدا کرنے والی تجارتی کمپنیاں انہیں گوشت کے لئے ذبح کریں گی جب دوا اس لائق نہیں رہیں گے کہ مطلوبہ دوا پیدا کر سکیں۔

اعضاء کی پیوندکاری کے لئے جانوروں کا استعمال:..... اعضاء کی پیوندکاری کے لئے جینیاتی طریقے سے ایسے جانور بنائے جائیں گے جو مطلوبہ اعضاء اپنے جسم پر پیدا کر سکیں۔ جانوروں کو بیماریوں کے تئیں مضبوط بنانا، ان کی قوت دفاع میں اضافہ، مرغیوں اور بچہ میں جینیاتی عمل کے ذریعے پرندوں کی بیماریوں سے متعلقہ قوت دفاع پیدا کی گئی۔

### جینیاتی مچھلی اور شیل فیش (Shell fish):

تجربہ گاہ میں مچھلیوں اور شیل فیش کی ایسی قسمیں جینیاتی طریقے سے پیدا کی گئیں جن میں اپنی نشوونما کو تیز کرنے والے ہارمون (Hormone) فعال ہوئے۔ امریکہ میں ابھی بازار میں ان قسموں کو نہیں لایا گیا۔

ایک شکاری کیزے کی جینیاتی قسم کا تجربہ فلوریڈا میں کیا گیا۔ محقق نے شہد کی مکھی اور دوسرے فائدہ مند کیزوں میں جین انجینئرنگ کے ذریعے یہ خوبی پیدا کی کہ ان پر حرارت کش دواؤں کا اثر نہ ہو۔

جراثیم کو انجینئرنگ کے ذریعے اس لائق بنایا گیا کہ وہ رینیٹ (Renet) نامی انزائم (Enzyme) پیدا کر سکیں جو مکھن بنانے میں کارآمد ہوتا ہے۔ امریکہ میں اس کی تجارت کی اجازت دی گئی اور مکھن پیدا کرنے والی کمپنیاں اس کا خوب استعمال کر رہی ہیں۔

گیہوں، مگ، اور چاول کی ایسی قسمیں تیار کی گئیں ہیں جو کم کھاد اور کم پانی کے باوجود زیادہ پیداوار دیتی ہوں، بھوکوں کو کھلانے کے لئے جینیاتی فصلوں میں مندرجہ ذیل خوبیاں پیدا کی گئیں:

۱۔ کم آبپاؤ اور بیکارز مین میں آگ سکیں۔

۲۔ کاشت کاری کے خرچے بڑھائے بغیر زیادہ پروٹین پیدا کرنے والی فصلیں۔

۳۔ چھوٹے کھیتوں میں پیدا ہو سکیں۔

۴۔ بیج بغیر کسی زکاوت کے سستے یا مفت دستیاب ہوں۔

۵۔ فصلوں سے لوگوں کی غذا فراہم ہونہ کہ گوشت کے جانوروں کی۔

ایسے پیڑ تیار کئے گئے ہیں جن کی نشوونما تیز تر ہو اور ان سے زیادہ لکڑی، گودا (Pulp)، ایندھن یا سایہ حاصل ہو سکے۔ جینیاتی کپاس کی تجارتی پیداوار کی اجازت دی گئی۔

پھول معمول سے زیادہ بڑے، زیادہ رنگین اور زیادہ خوبصورت پیدا کئے گئے۔

ٹماٹر کی کچھ قسموں میں ٹماٹر کپکنے کے عمل میں تاخیر پیدا کی گئی اور اس کی تجارت کی اجازت ملی۔ ٹماٹر کے کپکنے میں طوالت کے عمل سے انہیں طویل مدت



تک محفوظ رکھنا آسان ہوا۔

چاول کی بیماریوں کے تئیں قوت مدافعت سے آراستہ قسمیں پیدا کی گئیں۔ بہت سے پودوں کی جینیاتی قسموں کی تجارت کو اجازت ملی۔ بشمول ٹماٹر، اسکواش، مگنا، سویا بین جیسی زیادہ کمائی دینے والی فصلیں۔ ان میں سے زیادہ تر میں انجینئرنگ کے ذریعے کوئی ایک خوبی پیدا کی گئی۔ پودے ماروواؤں کے تئیں تحمل، حشرات کے تئیں قوت مدافعت یا وائرس کے تئیں تحمل۔

مچھلی کے جین آلو اور اسٹرابیری (Strawberry) میں داخل کئے گئے تاکہ نئی جینیاتی قسموں میں سرد موسم کے خلاف قوت برداشت میں اضافہ ہو۔ بھیڑ میں ایسی چمڑی پیدا کی گئی جو خون چوسنے والے حشرات کے حملوں میں زیادہ کارگر ہو۔

پودوں میں جینیاتی تبدیلی کے ذریعے ایسا زہریلا مادہ پیدا کرنے کی خصوصیت پیدا کی گئی جو ان پر حملہ آور حشرات کو دور رکھ سکیں۔ جینیاتی جراثیم کا حشرات کش مادے کے طور پر استعمال کئی قسم کے بیکٹریا (Bacteria) میں جینیاتی انجینئرنگ کی گئی تاکہ ان میں مہلک کیڑوں کو مارنے یا انہیں دور بھگانے کی خوبی پیدا ہو جائے۔ ایسے بیکٹریا کا استعمال شروع ہو چکا ہے۔ ان کو کھیتوں اور باغات میں مہلک جانوروں سے نقصان سے بچانے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔

♦ بیماریوں سے شفا یابی (کینسر، ڈائیسی ٹیز، انجینئر وغیرہ)۔

♦ من چاہی خوبیوں والے بچے پیدا کرنا، بڑھاپے کے عمل کو اُلٹا کرنا مثلاً بہت پرکشش، عام لوگوں سے زیادہ عقل و دانش رکھنے والا، دوڑ بھاگ (Athlete) کی خوبیوں والا چیمپین بچہ۔

چینی بیماریوں کا خاتمہ مثلاً جینیات میں یہ خیال پایا جاتا ہے کہ چینی بیماریوں مثلاً ٹے ساش (Sachs-Tay) کا علاج ممکن ہے ایک بہتر طریقے سے کی گئی آپٹ ہے۔

جنین کی جانچ، اس سے مراد ولادت سے قبل یا جنین کے شروعاتی مرحلے میں چینی بیماریوں کی جانچ ہونے والے والدین کو اپنے بچے کے بارے میں قبل از وقت بھر پور معلومات فراہم کرنا تاکہ وہ ایسے بچے کے مسائل کے سلسلے میں بہتر رویہ اختیار کریں۔

بیماریوں کا علاج مثلاً سائنسدان اس امکان پر کام کر رہے ہیں کہ جنین سے لے کر خلیات کو کینسر کی خلیات سے بدل دیا جائے۔

تکنیکی ایجادات کا اصل فائدہ تو عام آدمی کو ہی ملتا ہے جو ان نئے وسائل کا استعمال کرتے ہیں، چاہے وہ امریکہ کے ہوں یا کسی اور ملک کے۔ ترقی پذیر ملکوں میں بائیو ٹکنالوجی (Bio-technology) میں ترقی سے لوگوں میں وٹامن کی کمی کو دور کیا جاسکتا ہے۔ ہیز ایلا میئر یا جیسی مہلک بیماریوں کے روک تھام کے لئے ٹیکے (Vaccine) کی فراہمی ہو سکتی ہے۔ نازک قدرتی وسائل میں افزائش اور ان کی حفاظت ہو سکتی ہے اور انتہائی نامناسب حالات میں فصلوں کی کاشت ممکن بنائی جاسکتی ہے۔

دوائی بنانے کے میدان میں چینی انجینئرنگ نے وسیع امیدیں جگائی ہیں، کئی قسم کی وٹامن کا علاج ممکن نظر آتا ہے۔ زراعت اور مویشی پالنے کے مسائل حل کرتے ہوئے دنیا سے قسط کا ڈر ہمیشہ کے لئے دور کیا جاسکتا ہے۔

نتائج:

امریکہ کے چالیسویں صدر جیمی کارٹر نے نیویارک ٹائمز (New York Times) کے 26 اگست 1998 کے شمارے میں ایک مضمون لکھا، جس کا عنوان ہے: ”چینی انجینئرنگ سے کون ڈرتا ہے؟“ (Who's Afraid of Genetic Engineering)۔ جینیاتی انجینئرنگ کے مخالفین اس کی مخالفت میں سب سے زیادہ زور اس بات پر دیتے ہیں کہ یہ علم اتنا نیا ہے کہ قدرتی ماحول پر پڑنے والے اس کے اثرات کا تصور بھی فی الحال ممکن نہیں ہے۔ حقیقت یہ ہے کہ نسل کشی کے ماہرین سیکڑوں سالوں سے پودوں کی نسلوں کو بہتر بنا کر غذا میں اضافہ کرتے رہے ہیں۔ جینیاتی طور طریقے سے بدلی گئی دوائیاں، ٹیکے، وٹامن وغیرہ نے ہماری صحت کے لئے بہتر امکانات پیدا کئے ہیں جب کہ انزائم (Enzyme) زدہ صابن (Detergents) اور تیل کھانے والے بیکٹریا (Bacteria) سے ہمارے ماحول کی حفاظت ممکن ہوئی ہے۔ پچھلے چالیس سالوں میں کاشت کاروں کے پاس غذائیت سے بھرپور دواؤں

سے محفوظ، بیماریوں سے کامیابی سے لڑتی ہوئی اور خس و خاشاک کی روک تھام کے ساتھ فصلوں کی زراعت کے بہتر وسائل موجود ہیں۔ 1980 کی دہائی میں وجود میں آئی جینیٹک انجینئرنگ (Genetic Engineering) نامی سائنسی تکنیک نے ہمیں اس لائق بنایا ہے کہ ہم پیڑ پودوں میں نئے مفید جین کا اضافہ کر سکیں۔ امریکہ میں 1996 سے جینیاتی کپاس، اناج اور سویا بین دستیاب ہیں جن میں میرے گھر میں لگے باغیچے کے پیڑ پودے بھی شامل ہیں۔ اس افزائشی سال میں امریکہ کا ایک تہائی سویا بین اور ایک چوتھائی اناج جینیاتی فصلوں سے ہی تیار ہوگا۔ 1996 سے 1997 میں جینیاتی فصلوں کا دائرہ ارجنٹینا (Argentina)، کناڈا (Canada)، اور آسٹریلیا (Australia) میں دس گنا بڑھ گیا ہے۔

”جینیٹک انجینئرنگ کے خطرات اور نقصانات کا مطالعہ اور اس بارے میں تحقیقی عمل نیشنل اکیڈمی آف سائنسز (National Academy of Sciences) اور ورلڈ بینک (World Bank) کے ماہرین کر رہے ہیں۔ ان کا خیال یہ ہے کہ منتخب پیڑ پودوں اور جانوروں پر کئے گئے تجربات سے ماضی کے مشاہدات کی روشنی میں ان نقصانات اور خطرات کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے۔ نسل کشی کے ان چندہ تجربات نے اب تک ماحول کو یا اس کے حیاتیاتی تنوع کو کوئی نقصان نہیں پہونچایا ہے۔ کارٹر کا کہنا ہے کہ ”فصلوں کی پیداوار میں افزائش کے ذریعے جینیاتی طور پر متغیر عضویات دراصل زیادہ غذا پیدا کرنے کے لئے موجود میدان میں وسعت پیدا کرتے ہیں۔ قحط اور مہلک اثرات کے تیس دفعاتی قوت میں اضافہ سے لیس اناج کی نئی قسمیں گرم ملکوں کے لئے انتہائی مفید ہیں۔“

صنعتی ملکوں کے سائنس دان اس میدان میں پہلے سے ہی کارفرما ہیں جہاں آج غذائی اشیاء کی افزائش کی جاسکے، درآمد کا معیار بہتر بنایا جاسکے اور درآمد میں جینیاتی پیداوار کے ذریعے تنوع پیدا کیا جاسکے۔ مثلاً کھجور کا تیل، جو شاید آنے والے وقت میں گیسولین (Gasoline) پر ہمارے انحصار کو کم کر دے۔ دوسرے جینیاتی عضویات منظور شدہ ضابطے کے دائرے میں طبی، زراعتی اور ماحولیاتی علوم میں تحقیق کے لئے انتہائی ضروری ہیں۔



## سالماتی حیاتیاتی ٹکنالوجی میں ہونے والی ترقیاں

ڈاکٹر شاہد اطہر، امریکہ

معالجاتی کلوننگ:..... انسانی ردگوں سے بچاؤ یا ان کے علاج میں کلوننگ ٹکنالوجی کا استعمال ہو چکا ہے یا اس کا ایک مثبت و کارآمد استعمال ہو سکتا ہے۔ ہم یہاں پر اب تک کے زیر بحث آنے والے یارپورٹوں میں جگہ پانے والے اس ٹکنالوجی کے اہم معالجاتی استعمالات کا جائزہ لیں گے۔

الف۔ معالجاتی اشیاء کی پیداوار:

جانوروں، جراثیم اور دیگر اجسام میں انسانی جینیاتی مواد کا استعمال اس غرض سے کیا جاسکا ہے کہ اس طرح علاج میں کام آنے والی لحمیات (پروٹین)، باطنی افرازات (ہارمون) اور تعلقیات (ویکسین) وغیرہ پیدا کی جاسکیں تاکہ انسانی بیماریوں کا علاج کیا جائے یا ان سے شناخت رکھا جائے۔ پچھلی دودھائیوں سے زیادہ مدت کے دوران مداوات جیسے انسانی انسولیٹن، گروتھ ہارمون (بالیدگی و نشوونما کا کام کرنے والا باطنی افراز)، انجمادی عوامل، تعلقیات (ویکسین) اور دیگر طبی اشیاء اس ٹکنالوجی کی مدد سے پیدا کی گئی ہیں۔ گائے، بیلوں، بھیڑوں یا دیگر جانوروں کے بیضہ ہائے انٹی کے اندر اپنی پسندیدہ انسانی جینیاتی مواد شامل کر کے ٹرانس جینک قسم کے حیوانات کو وجود بخشا گیا ہے، ان بیضوں سے ایسے جانور جنم لیں گے جن سے ایسا دودھ حاصل ہوگا جو انسانی بیماریوں سے مقابلہ آرائی کی صلاحیت رکھنے والے طبی اجزاء کی دافر مقدار کا حامل ہوگا۔

یہ مسئلہ جارڈن کے اندر سائنسی اور فقہی اصولوں والے سمینار میں زیر بحث آیا تھا اور رج ذیل نتائج اخذ کئے گئے تھے:

اس بات کی اجازت ہے کہ کلوننگ ٹکنالوجی کا استعمال کرتے ہوئے جراثیمی یا حیوانی بیضوں کے اندر انسانی جینیاتی مواد داخل کر کے ان طبی مواد کی پیداوار کو مقصد بنایا جائے جو انسانی بیماریوں سے بچانے یا ان کا علاج کرنے کے لئے ناگزیر ہیں۔ اس ٹکنالوجی کا استعمال کسی ایسی غرض کے لئے نہیں کیا جانا چاہئے جس کی منظوری شریعت نے نہیں دی ہے، مثلاً جانوروں کی شکلیں بدلنا یا عجیب الخلق اور بدہیت قسم کے جانور پیدا کرنا۔

ب۔ جینیاتی علاج:

حیوانات لبونہ (دودھ پلانے والے جانور) کے خلیات کے اندر نئے جینیاتی مواد شامل کرنے کی ٹکنالوجی سالوں سے زیر عمل ہے۔ مقصد یہ ہے کہ ایک ایسی موثر، صحتمند جین وجود میں آجائے جو کسی بے اثر یا ناقابل حین کی کارپردازی کا جز بن سکے یا اسے بدل فراہم کر سکے۔ اس سلسلے میں دو قسم کی ٹکنالوجی استعمال ہوئی ہے:

اول: جرم لائن ٹکنالوجی (خط جرثومہ ٹکنالوجی): اس میں کوئی بیرونی DNA زائیکوٹ (Zygote) یا ابتدائی جنین کے اندر داخل کیا جاتا ہے اس امید کے ساتھ کہ DNA قابل (وہ حصہ جو اس DNA کو لے رہا ہے) کی جرثومی خط میں سرایت کر جائے گا اور پھر اس کی آئندہ نسلوں میں منتقل ہو جائے گا۔ یہ تحقیق بالخصوص ٹرانس جینک قسم کے چوہوں پر کی گئی ہے لیکن غیر موثر ثابت ہوئی ہے۔ داخل کردہ بیضہ کا صرف ۱۵-۲۰ فیصد حصہ سے ہی ٹرانس جینک چوہے پیدا ہوئے، اور ان میں سے بھی صرف ۲۰-۳۰ فیصد کے اندر داخل کئے گئے جین ظاہر ہو سکے۔ اور نمایاں قسم کے خطرات روشنی میں آئے، خصوصاً قسم قسم کے جین کی بربادی اچانک بیرونی DNA داخل کرنے کے سبب (داخل کی جانے والی نوعی تبدیلیاں) یہ ٹکنالوجی ابھی بھی انسانوں کے اندر غیر متحمل ہے۔

دوم: سالماتی خلیے جین قسم کا علاج (سویٹک سیل جین تھیراپی): جدید صحت مند جینیاتی مواد سالماتی خلیوں میں داخل کئے جاتے ہیں اور اس طرح وہ خلیات میں منتقل نہیں کئے جاتے۔ انسانی جینیاتی امراض کے لئے تجربات سالوں سے زیر عمل ہیں۔ نیا DNA نامیات کے واسطے سے (یو وائرل ہو یا غیر وائرل) مثلاً محمی کیہ اور دیگر چیزوں کے ذریعہ داخل کیا جاتا ہے۔ یہ تکنیک ذی حیات جسم کے اندر اور باہر دونوں جگہ استعمال ہوتی ہے۔ دونوں تکنیک گرچہ بہت امید افزا ہیں لیکن اب بھی کمال کی محتاج ہیں۔ وائرل نامیات بھی متعدد دھماپاں رکھتے ہیں اور مقیم جین کی ادخال تبدیلیاں بھی ابھی مقابلہ کر رہی ہیں۔ اس ٹکنالوجی

کے ذریعہ جو جینیاتی خلل علاج پذیر ہو سکتے ہیں ان میں حمرة الدم کی بیماری، نیز کیسہ نما گانٹھ، ایڈز اور دیگر امراض ہیں، اس تکنیک کو جینی جلد ممکن ہوا گئے بڑھانا چاہئے اور ضرورت ہے کہ نمایاں پیش رفت ہو۔

یہ مسئلہ جو روڈن سائنسی اصول فقہ کے اس میدان میں تفصیل سے موضوع بحث بنا جو اسلامی طبی مطالعات کی سوسائٹی نے منعقد کرایا تھا۔ درج ذیل رہنما خطوط کو منظوری ملی:

اس بات کی اجازت ہے کہ انسانی جینیاتی مواد پیدا کرنے اور انہیں انسانی وجود میں داخل کرنے کے لئے کلوننگ ٹکنالوجی اور جینیاتی انجینئرنگ کا استعمال اس غرض سے کیا جائے کہ ان سے بیماریوں کا علاج کیا جائے تو یہ شرعی ہدایتوں سے تجاوز کرنا نہیں ہے۔ ان اصول و ہدایات میں 'لا ضرر' کا اصول بھی ہے۔

اس طرح کے طریقہ کار کو اس درجہ کمال کو پہنچایا جانا چاہئے جہاں وہ نمایاں طور پر نقصان کے مقابلے میں فوائد کو برپا کرے۔

اس ٹکنالوجی کو صحت مند جینیاتی مواد کو بیضوں، بار آور بیضوں یا جنین کے اندر اس غرض سے داخل کرنے کے لئے استعمال کیا جاسکتا تھا کہ بیماریوں سے بچاؤ اور ان کا علاج کیا جاسکے۔ بہ شرطیکہ:

۱۔ لا ضرر کا اصول منطبق ہو سکتا ہے۔

۲۔ اس ٹکنالوجی کا استعمال عام انسانی خصائص (غیر مرضی) میں مداخلت کرنے مثلاً جلدی رنگت، آنکھیں وغیرہ میں تبدیلی کرنے یا خلیے کے قابل وراثت خصوصیت کی ترتیب سے چھیڑ چھاڑ کے لئے نہیں ہوتا ہے۔

ایک شریک محقق نے اس ٹکنالوجی کی منظوری کو اس بات سے مشروط کیا کہ اس کا استعمال محض اس طرح ہو کہ متاثرہ شخص پر والدین کے جینیاتی مواد کا استعمال ہو سکے۔

۳۔ قبل از تنصیب تشخیص: گزشتہ دہائی کے پہلے سے موروثی بیماری کے قبل از ولادت تشخیص میں بہت زیادہ ترقیاں ہو چکی ہیں، DNA کی خاکہ نگاری، پولیمر قسم کی چین ری ایکشن (PCR) اور دوسری قسم کی ٹکنالوجی جینیاتی قسم کے نقائص کی تشریح و توضیح کے لئے بطور آلہ مستعمل ہیں۔

خاندانی یا موروثی نقائص کی تشخیص ابتدائی جینیاتی مرحلے میں کی جاسکتی ہے۔

IVF طریقہ ہائے عمل اور ٹکنالوجی کے اندر ہونے والی ترقی سے یہ ممکن ہو گیا ہے کہ بار آور بیضہ کے رحم مادر میں منتقل ہونے سے قبل ہی نقائص کی شناخت کر لی جائے اور اس طرح مزاولت کرنے والے حضرات اس کے مطابق صحیح فیصلہ کرنے کے اہل ہو جاتے ہیں۔

قبل ولادت تشخیص کے لئے ضرورت پڑتی ہے کہ مناسب صلاح و مشورہ اور تفصیلی خاندانی روداد کے واسطے سے موروثی نقائص کے بارے میں مناسب اور درست اطلاع بہم پہنچے۔

DNA کی کھوج نے بہت کامیاب انداز میں ہمیں اس کا اہل بنادیا ہے کہ ہم ان غیر موزوں جنین کا پتہ لگا سکیں جو جنین کی خاکہ نگاری اور مخصوص جینیاتی نقائص کی خصائص بیانی کے لئے زمین ہموار کرتی ہیں۔

جینیاتی نقائص کی ماقبل ولادت تشخیص کے طریقے:

۱۔ قطبی جسمانی باپسی: قطبی اجسام قاذف نالی کے اندر بار آور سے قبل ہی بیضہ سے وابستہ ہوتے ہیں۔ IVF طریقہ کے اندر یہ قطبی جسم علاحدہ کر کے اس کا مطالعہ کیا جاسکتا ہے، اس سے حاصل شدہ نتائج بیضہ کا اظہار حال ہوں گے۔

۲۔ IVF تجربہ گاہ کے اندر بار آور بیضہ سے علاحدہ کئے گئے خلیات: ۸ یا ۱۶ منقسم خلیات سے ایک یا ایک سے زیادہ خلیات علاحدہ کئے جاسکتے ہیں اور رحم مادر میں بار آور بیضہ کے منتقل کئے جانے سے پہلے پانچ گھنٹوں کے دوران ان کا مطالعہ کیا جاسکتا ہے۔ اس مرحلے میں جینیاتی نقائص کا پتہ لگایا جاسکتا ہے اور یہ فیصلہ لیا جاسکتا ہے کہ جنین سے پہلے والی شکل کو رحم میں منتقل کیا جائے یا نہیں۔

DNA کا مطالعہ سردست PCR, FISH اور دوسری تکنیک استعمال کر کے کیا جاتا ہے۔ اس طرح کی تفتیشی کاوشوں کے نتیجے میں مزاولت کرنے

والے اس کے اہل ہو جاتے ہیں کہ وہ جینیاتی نقائص کی قبل از ولادت تشخیص کر سکیں اور بہت غیر معمولی انداز میں اس سے ان کو مدد مل جاتی ہے کہ وہ دوران حمل بعد میں کوئی تشخیص کرنے سے اور اس کے لازمی اخلاقی و جسمانی پیچیدگیوں مثلاً حمل کو ختم کرنے کا فیصلہ وغیرہ سے بچ جائیں۔ گزشتہ کئی سالوں کے اندر کچھ نقائص کی تشخیص ہوئی ہے: کیسہ نما گانھ (Cystic Fibrosis)، تھیلا سیسیا، نزیفی مرض، عضلاتی نقص، مرض Sickle Cell اور Retinitis Pigmentosa وغیرہ۔

جین خاکہ نگاری اور انسانی نوئی مادے کے عمل کے نتیجے میں یہ امید کی جاتی ہے کہ جینیاتی نقائص کی تشخیص کا مستقبل بہت زیادہ وسیع ہوگا۔  
یہ مسائل متعدد اسلامی سائنسی اصول و ضوابط اور فقہ کے مباحث اور نشریات سے مشروط ہیں آخر میں سیمینار کا وہ سلسلہ ہے جو عمان (جورڈن) کے اسلامی ہاسپٹل کے اندر جورڈن سوسائٹی برائے اسلامی طبی مطالعات کے ذریعہ منعقد ہوئے تھے۔  
درج ذیل اہم شرعی رہنما خطوط اخذ کئے گئے:

- ۱۔ سائنسی تحقیق: انطہ اور بیضہ پر جینیاتی تشخیص کی خاطر کی جانے والی Testing کے بہ شمول جائز ہے۔ ایسی اخلاقی کمیٹیوں کی وساطت سے اسلامی اخلاقی معیارات کو ملحوظ رکھنا ضروری ہے جن کے اندر طبی ماہرین اور مسلمان محققین شریک ہوں۔ ان معیارات کے اندر یہ بھی شامل ہے کہ غیر منظور شدہ بارآور کی استعمال ممنوع رہے۔ اس قسم کی تحقیق کے لئے بیضہ کا حصول اخلاقی طور پر منظور شدہ مقصد کے لئے ہونا چاہئے جہاں نمایاں طور پر شخصی یا خاندانی روادا اس بات کی موجود ہو کہ جینیاتی نقائص رہا کرتے ہیں، مثلاً عادتِ اسقاط، جینی بالیدگی کے نقائص اور مخصوص جینیاتی نقائص وغیرہ۔
- طبی مزاوت کرنے والی ٹیم کو جینیاتی نقائص کے تسلسل اور خطرات کا موازنہ ان خطرات سے کرنا چاہئے جو ماقبل ولادت تشخیص کے طریقے میں پائے جاتے ہیں۔
- ۲۔ IVF تجربہ گاہ کے اندر بارآور بیضہ: بیضہ کو اس وقت تک انسانی جنین کا رتبہ حاصل نہیں ہوتا جب تک کہ رحم مادر میں تھم نہ جائے، ان پر تجرباتی کارگزاریاں شریعت کی مذکورہ بالا ہدایتوں کی روشنی میں، جینیاتی نقائص کی تشخیص کے لئے جائز ہیں۔ اس میں وہ زائد بارآور بیضہ بھی شامل ہے جو IVF (ان ویٹرو فیوٹلائزیشن) گندھکی تیزاب میں تخم ریزی کرنا) تجربہ گاہ کے اندر ہو۔ طبی مزاوت کرنے والے ایسے کسی بارآور بیضہ کو رحم مادر میں نصب نہ کئے جانے کے مجاز ہیں جس کے بارے میں وہ سمجھتے ہیں کہ وہ کچھ مخصوص جینیاتی نقائص کے حامل ہیں۔
- ۳۔ بارآور بیضہ میں مخصوص جینیاتی مواد کا استعمال اس مقصد کے ساتھ کہ غیر موزوں کے بدلے موزوں جنین لگائی جائے تاکہ جینیاتی نقائص کی اٹھان روکی جاسکے، جائز ہے، بشرطیکہ دیگر جینیاتی ترکیبات کے اندر کوئی مداخلت نہ کی جائے حتیٰ کہ معمول کی غیر مرضی صورتوں میں بھی مداخلت نہ ہو مثلاً آنکھوں کی رنگت، قد و قامت، جلد کا رنگ وغیرہ۔
- ۴۔ تجربہ گاہ کے اندر جنین کی جنس معلوم کرنے کے لئے بارآور بیضہ پر تجربات کئے جاسکتے ہیں اور ان کا استعمال اس غرض کے لئے ہو سکتا ہے کہ فلاں جنس کے جنین کو بانی رکھا جائے جبکہ وہ جنس نمایاں طور پر کچھ مخصوص موروثی نقائص کی استعداد رکھتی ہے۔
- ۵۔ تجربہ گاہ کے اندر اس مقصد کے لئے بارآور بیضہ پر تجربہ کرنا کہ مخصوص جنس کے جنین کو منتخب کرنا ہے، یہ بالاتفاق ناجائز ہے۔
- ان تمام ماقبل ولادت طریقوں میں ذواہم اصول ضرور سامنے رہیں:
- الف۔ مسلم محققین اور ماہرین کی ایک منظور شدہ اخلاقی کمیٹی ہر اس ادارے میں ضرور سرگرم ہو جس جگہ یہ طریقے معمول نہا ہوں۔
- ب۔ ان تمام طریقوں میں والدین کی اعلانیہ رضامندی ایک بنیادی شرط ہو۔
- اعضاء کی پیوند کاری اور اسٹیم سیل ٹکنالوجی:

اعضاء کی پیوند کاری کی بڑھتی ہوئی ضرورت کے پیش نظر جبکہ انسانی زندگی اور صحت کی بقا اور انسانی نفس کی دوہری شکل میں بہ وقت ضرورت اعضاء کی بڑھتی ہوئی قلت ہو، تحقیق و تفتیش ایسے اعضاء مہیا کرنے میں مصروف کار ہے جو وافر مقدار میں ہو اور ناقابل نفور ہوں۔ انسانی جینیاتی مواد کو کچھ مخصوص جانوروں کے بیضہ یا جنین کے اندر اس مقصد سے داخل کرنا کہ ایسے اعضاء والے مادہ ایسے جن جانور تخلیق کئے جائیں جو ضرورت مند انسانوں میں پیوند کاری کے وقت کم سے کم رد و نفور والے ہوں۔ یہ مسئلہ جو روڈن سوسائٹی برائے اسلامی طبی مطالعات کے ذریعہ منعقد ایک سمینار میں زیر بحث آیا تھا اور درج ذیل رہنما خطوط کو منظور

کیا گیا اور طبع کیا گیا تھا۔

اس بات کی اجازت ہے کہ کلوننگ ٹکنالوجی اور جینیاتی انجینئرنگ کو استعمال کرتے ہوئے جانوروں کے جنین اور بیضہ کے اندر انسانی جینیاتی مواد اس غرض سے داخل کریں کہ انسانوں کے اندر پیوند کاری کے لئے موزوں اعضاء والے جانور تخلیق کئے جاسکیں تاکہ انسانی زندگی کو تحفظ و سلامتی دی جاسکے۔ یہ منظوری شریعت کے قانون ضرورت کے تحت عمل میں آئی اور یہ اعضاء کی پیوند کاری کے تعلق سے عام شرعی اصولوں پر مبنی ہے۔ اسٹیم سیل اور بنیادی جینی خلیات کے حصہ میں کلوننگ ٹکنالوجی استعمال کرنے کا مسئلہ زیر بحث آیا اور درج ذیل سائنسی اور شرعی جائزہ طبع ہوا۔

### اسٹیم سیل: اختلافات اور اخلاقی مسائل:

اسٹیم سیل تحقیق سائنسی دنیا میں اسے فردغ دینے والوں اور اخلاقی سماج و انسانی حقوق کے لئے سرگرم اس کے مخالفین کے درمیان ہونے والی شدید جنگ کا مرکز و محور ہے۔ یہ قابل آفریں ہے کہ مسلمان طبی ماہرین کو اس تیزی سے ابھرنے والے مسئلہ سے روشناس کرایا جائے اور انہیں اس کی سائنسی بنیاد اور طبی و اخلاقی پیچیدگیوں سے آگاہ کیا جائے۔

اسٹیم سیل اساسی نوعیت کے متعدد الجہات صلاحیت رکھنے والے ایسے خلیات ہیں جو اپنی نشاۃ ثانیہ کرنے کے اہل ہیں۔ یہ تفریق و امتیاز اور ترقی و ارتقاء کی ایسی زبردست قوت کے مالک ہوتے ہیں جو بہ ذات خود زندگی کی ضرورت ہے۔

جب انہیں موزوں معاون و محرک مل جاتے ہیں یا اچھا ماحول پاجاتے ہیں تو وہ مختلف خلیات مثلاً عصبی، عضلی، جلدی خلیات، خلیات حرۃ الدم، انسولین پیدا کرنے والے خلیات اور دیگر قسم کے خلیات میں تقسیم ہو سکتے ہیں۔

ان کے اندر اور بھی تحقیقی اور طبی استعمالات ہیں جیسے ارتقاء کے دوران جنین کے اظہار و نمود کا مطالعہ۔

دوسری قسم کی اسٹیم سیل (جینی اسٹیم سیل اور بالغ اسٹیم سیل) وسیع تحقیق کا موضوع ہیں۔ اسٹیم سیل پر مبنی موجودہ طریقہ ہائے علاج کو حیوانی نمونوں کے اندر متعدد بیماریوں میں حقیقی کامیابیاں ملی ہیں مثلاً انسولین پر منحصر ہوجانے والی ذیابیطس ملائیس، پارکنسن کا مرض، اور الزائمر کا مرض۔ جینی اسٹیم سیل پہلے پہل چوبہ کی ارتقاء پذیر مٹھانے کی خلیات کے اندرونی حصہ سے الگ کیا گیا تھا، وہ اس کے اہل تھے کہ جسم کے ہر قسم کے خلیات کی شکل میں ترقی کر سکیں۔ اس واقعہ کو خلیہ کی حیاتیاتی تحقیق میں عظیم الشان کامیابی تصور کیا گیا۔

انسانی جینی اسٹیم سیل کے اندر بھی یہی صلاحیت ہے۔ بروقت اس طرح کے اسٹیم سیل کے تقریباً ۶۰ خطوط امریکہ کے تحقیقی مراکز کے اندر رکھے ہوئے ہیں اور گرما گرم بحث کا موضوع ہیں۔ ابھی جلد ہی صدر امریکہ نے قوم کے نام اپنے خطاب میں ان ۶۰ محفوظ خطوط پر تحقیق کی غرض سے وفاقی امداد مہیا کرنے کی منظوری کا اعلان کیا ہے لیکن مخالفین اب بھی زبردست اخلاقی اعتراضات اٹھا رہے ہیں۔ کانگریس کے ۷۰ اراکین نے تحقیق کے اندر انسانی میننی خلیے کے استعمال پر جاری اعتراض نامے پر دستخط کئے ہیں۔ ان کا ماننا ہے کہ یہ اس ابتدائی انسانی زندگی کی غیر اخلاقی توہین ہے۔

بالغ اسٹیم سیل ابھی حال میں ہی حیاتیاتی تحقیق کا حصہ بنے ہیں۔ یہ متعدد قسم کی قوت والے اسٹیم سیل ہیں جو جینی اسٹیم سیل جیسی ہی صورتیں رکھتے ہیں۔ متعدد انسانی اسٹیم سیل کے درمیان خون بڑھانے اسٹیم خلیات کو بہت زیادہ تحقیق سے گذارا گیا ہے اور اسے سمجھا گیا ہے۔ انہیں خون کے نقائص کے لئے استعمال کیا جاتا ہے، اور اس طرح کے اسٹیم سیل دیگر خلیاتی خطوط کی صلاحیت رکھتے ہیں بشرطیکہ انہیں مناسب اشاراتی نظام و ماحول مہیا کرایا جائے۔

بالغ اسٹیم سیل مغز، عظام اور جل السره کے خون سے حاصل کئے گئے۔ انہوں نے یہ ظاہر کر دیا کہ وہ شرائینی غلاف کے شریانی خلیات، عضلات، کبدی اجزاء وغیرہ کی شکل میں تبدیل ہو سکتے ہیں۔ انسانی بیماریوں کی وسیع پہنائیوں کے علاج میں ان کے ممکنہ استعمال کا آپ اندازہ کر سکتے ہیں۔

پہلی سوچ کے علی الرغم یہ ثابت ہو چکا ہے کہ بالغ عضوی مخصوص اسٹیم سیل مختلف دیگر خلیات میں تبدیل ہونے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اس طرح وہ دوسرے اعضاء پیدا بھی کر سکتا ہے۔

بالغ اسٹیم سیل کی متعدد وجوہ صورتیں جینی اسٹیم سیل کے مقابلے میں انہیں زیادہ بہتر انتخاب عطا کرتے ہیں۔ ان فوائد میں سے ایک یہ بھی ہے کہ علاج کی خاطر کسی کا اپنا اسٹیم سیل استعمال ہو تو اس سے مخالف مناعی تاثر اور نفور و تباہی سے بچا جاسکتا ہے۔ دوسرا فائدہ یہ ہے کہ اس طرح جینی اسٹیم سیل کے استعمال کے

الجبھاؤ سے بچا بھی جاسکتا ہے۔

اس تحقیق کے راستے میں بہت بڑی رکاوٹ، خلیے کی تفریق میں شجرہ نسب کی پابندی کے راستہ کا جو کھم ہے۔ وہ مخصوص محرکات اور ماحول جو انسانی اسٹیم سیل کی کچھ مخصوص نسخی خطوط کے اندر تبدیلی کو طے کر سکیں اب بھی اپنے ابتدائی عہد طفولیت میں ہے، اور سالوں سرگرم محنت کرنے کی ضرورت ہے تاکہ ان محرکات کے خدائی خزانوں کو سامنے لایا جاسکے۔

اگر ایسا ہو جاتا ہے تو بہت سی طبی مشکلیں اور مختصہ خل ہو جائیں گے۔ متعدد عضوی پیوندکاری کی خاطر مصنوعی نسخہ کرنے کے لئے بھی اسٹیم سیل کا استعمال کیا جاسکتا تھا، بہت سے انسانی عناصر مؤثر انداز میں الگ کئے جاسکتے ہیں۔

اسلامی اخلاقی نقطہ نظر سے ہمیں کم از کم ایک منظم طبی اصول قانون کی بحث کا علم ہے جو عمان کے اندر جوڑن سوسائٹی برائے طبی اسلامی مطالعات کے زیر اہتمام اسلامی شریعت کے محققین کے تعاون سے منعقد ہوئی تھی۔ درج ذیل نکات اختیار کئے گئے تھے اور ستمبر ۲۰۰۰ء میں ایک کتاب کی شکل میں چھپ کر سامنے آئے تھے:

- ۱۔ تجربہ گاہ کے اندر انسانی خلیے کے خطوط کی پرورش (کلچر) اور ان پر تجربہ کرنا اس غرض سے کہ انسانی زندگی بچانے کے لئے اعضاء کی پیوندکاری ہو سکے، جائز ہے۔
- ۲۔ سائبند ادا حضرات استقاظ شدہ جنین سے حاصل کردہ انسانی خلیات کا استعمال کر سکتے ہیں اس یقین کے ساتھ کہ وہ زندہ رہنے والا نہ ہو یا انہیں جراحی عمل کرنے کے دوران جدا کئے گئے نسخہ سے حاصل کیا گیا ہو، تاکہ بیمار یوں کا علاج کیا جائے یا اعضاء کی پیوندکاری کی غرض سے کی جانے والی تحقیق کی خاطر خلیات کے لئے بطور واسطہ کام میں لایا جائے۔
- ۳۔ اس کی اجازت نہیں ہے کہ کسی بھی شکل میں انسانی نطفہ یا بیضہ کو بار آور کیا جائے اس مقصد سے کہ اس بار آور بیضہ کا استعمال تحقیق کے لئے کیا جائے گا۔
- ۴۔ آخر میں گورنمنٹ کو مضبوط معیارات اور ضوابط جاری کرنے چاہئیں تاکہ اس طرح کے طریقوں کو منضبط کیا جائے۔

☆☆☆

## تیسرا باب فقہی نقطہ نظر

تفصیلی مقالات:

### جینیٹک ٹسٹ کی شرعی حیثیت

مولانا بدر الحسن قاسمی

ڈی این اے جانچ یا ”بصمتہ وراثیہ“ کو شرعی دلیل کی حیثیت سے معتبر ماننے کے بارے میں حد سے زیادہ مبالغہ آرائی اور جوش و خروش جس کا مظاہرہ اس میدان کے بعض نو واردوں کی طرف سے کیا جا رہا ہے خواہ ان کا تعلق ڈاکٹروں اور میڈیکل سائنس کے ماہرین سے ہو یا نئے ”مسائل“ کو حل کرنے کے لئے فکر مند ”فقہاء“ سے، انہیں اس مسئلہ میں کسی آخری اور فیصلہ کن نتیجہ تک پہنچنے سے پہلے درج ذیل حقائق کو نظر انداز نہیں کرنا چاہئے:

۱۔ جس طرح ”فنگر پرنٹ“ انگلیوں کے نشانات کو زندگی کے عام معاملات میں ایک مدت سے شخصی شناخت کا ایک معتبر وسیلہ مانا جاتا رہا ہے اور جو محض خالق کائنات کی طرف سے انگلیوں کے پوروں میں ودیعت کردہ تخلیقی راز پر مبنی ہے کہ ہر شخص دعویٰ کر سکتا ہے کہ

لوح جہاں پہ حرف مکر نہیں ہوں میں

اسی طرح انسان کے جسم کے کسی بھی حصہ کی جانچ کے ذریعہ شناخت بھی سرتاسر خالق کائنات کی کرشمہ سازی کا نتیجہ ہے، میڈیکل سائنس کے ماہرین نے اپنی محنت سے یہ حقیقت دریافت کی ہے کہ انسانی جسم کی اکائیوں میں کچھ اہل حقیقتیں پوشیدہ ہیں، اور غلیہ (Cell) کے مرحلہ سے ہی ہر انسانی وجود دوسرے سے الگ اور مستقل ہوتا ہے اور جسم کو خواہ کھڑے کھڑے ہی کیوں نہ کر دیا جائے اس کے کسی معمولی سے حصے سے اس کی شناخت کی جاسکتی ہے۔

اسے اگر اس حیثیت سے دیکھا جائے کہ اس حقیقت کی کچھ کڑیوں تک انسان پہنچ گیا ہے تو اسے بہت بڑا علمی انکشاف اور انقلابی قدم کہا جاسکتا ہے، لیکن اگر یہ دیکھا جائے کہ اب بھی انسانی تخلیق کے عمل میں ایک عظیم ذخیرہ خالق کی طرف سے ودیعت کردہ بہت سے راز ہائے سرستہ ایسے ہیں جو ظاہر نہیں ہو سکے ہیں، تو یہ ماننا پڑتا ہے کہ انسان اگر جستجو جاری رکھے تو اسے حقائق کا مزید علم حاصل ہوگا۔

”وما أوتیتہم من العلم إلا قلیلاً“۔

اسی طرح یہ کہ: ”ما أشہدکم خلق السموات والأرض ولا خلق أنفسہم“ (سورہ کہف: ۵۱)۔

ڈاکٹر سعد الدین الہدالی جیسے بعض غیر محتاط فقہاء کی طرف سے یہ دعویٰ کہ:

”إن البصمة الوراثیة هی حجة اللہ فی الأرض“۔ (جینیٹک ٹسٹ زمین میں اللہ کی حجت بالغہ ہے)۔

یا یہ جذباتی اپیل کہ دنیا کی ہر حکومت کو چاہئے کہ ہر پیدا ہونے والے بچہ کی DNA جانچ کو لازم کر دے، اور اسی طرح ہر شادی کرنے والے جوڑے کے رشتہ ازدواج سے وابستہ ہونے سے پہلے لازمی (D.N.A) جانچ کرائی جائے اور نکاح نامہ میں اس کا لازم اندراج کرایا جائے، قطعی غیر عالمانہ اور اس سے پیدا ہونے والے خطرناک نتائج سے غفلت پر مبنی ہے۔

۲۔ مصر، کویت، متحدہ عرب امارات اور اردن کی عدالتوں نے ابھی تک (D.N.A) جانچ کو ”فراش“ کے ہوتے ہوئے نسب کے اثبات کا ذریعہ تسلیم نہیں کیا ہے۔

۳۔ نائب صدر اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا)۔



- ۳۔ ایک موبہوم فائدہ کے لئے ہزاروں غنیف و پاکدامن عورتوں کو ڈی این اے کے لئے لیبارٹریوں میں ٹسٹ کا موضوع بنانا اور ان کے راز ہائے زندگی کو بسا اوقات غیر مسلم اور غیر معتبر ڈاکٹروں کے رحم و کرم پر چھوڑنا شرعی تعلیمات اور اسلام کی روح کے منافی ہے۔
- ۴۔ ہر ایک مرد و عورت کی ڈی این اے جانچ یا جینٹک ٹسٹ سے لوگوں کی بے آبردی اور ہزاروں سر بستہ رازوں کے اٹھنے سے نہ صرف بدگمانیوں بلکہ گھر گھر آپسی نزاعات کے اتنے راستے کھل جائیں گے جن پر قابو پانا مشکل ہو جائے گا۔

امام مزنی ”کا قول ہے: ”إيّاك من الكلام فيما إن أصبت فيه لم تؤجر وإن أخطأت تؤزر و ذلّك سوء الظن بأخيت“ (الطبقات الكبرى ۷: ۱۵۷)۔

- ۵۔ یورپ اور امریکہ میں جینٹک ٹسٹ کو قطعی دلیل سمجھے جانے اور مل کلنشن جیسے افراد کے معاملہ میں عدالت کی طرف سے معاملہ کے فیصلہ یا اس کی بنا پر اعتراف جرم کو مثال بنا کر پیش کرنا اس لئے درست نہیں ہے کہ ان ملکوں میں جہاں یہ کھیل جاری ہے حرام و حلال کا کوئی تصور ہی نہیں ہے، اور نہ ازدواجی رشتہ کی کوئی اہمیت ہے لہذا وہاں کی عدالت میں کسی چیز کو معیار بنایا جانا مسلمانوں کے لئے شرعی نقطہ نظر سے ہرگز درست نہیں کہا جاسکتا ہے۔
- ۶۔ خالق کائنات نے لعان کو نسب کی نفی کا وسیلہ قرار دیا ہے، اس کے بارے میں شرعی نصوص قطعی واضح اور ناقابل تاویل ہیں اور اس طریقہ میں بے شمار مصلحتیں رکھی گئی ہیں، امام ابن القیمؒ نے بالکل صحیح تحریر فرمایا ہے کہ:

”فهذا أعدل حكم وأحسن حكم لهم في الدنيا بأن لا يجتمعوا أبداً ولو اجتمعت عقول العالمين لم يهتدوا إليه“ (إعلام الموقعين ۲: ۱۱۳)۔

اسی طرح امام ابن تیمیہؒ اصولی نقطہ بیان فرماتے ہوئے لکھتے ہیں: ”ولیس کل سبب نال به الإنسان حاجته يكون مشروعاً أو مباحاً إنما يكون مشروعاً إذا غلبت مصلحته على مفسدته مما أذن فيه الشرع، وإن الله لا يحرم شيئاً إلا ومفسدته مضرة أو غالبية“ (القواعد الفقهية الكبرى الخمس: ۲۲۰)۔

- ۷۔ شریعت نے بچہ کے نسب کو منقطع کرنے کے لئے لعان کی شرط رکھی ہے جو شاذ و نادر پیش آتی ہے، اور اس میں جو سختی اور عام لوگوں کے سامنے اعتراف اور قسم کی رسوائی ہے اس کے پیش نظر لوگ معمولی شبہات کی بنا پر اس کی جرأت کریں نہیں پاتے جبکہ ڈی این اے یا جینٹک ٹسٹ کا معاملہ اس طرح کا ہے کہ آدمی اس کے کرانے میں زیادہ الجھکاؤ نہیں ہے، یہی وجہ ہے کہ دو سال کی عدالتی رپورٹ کے جائزہ سے اندازہ ہوتا ہے کہ کثرت سے ایسے کیس آتے ہیں جن میں جینٹک ٹسٹ کا مطالبہ کیا جاتا ہے۔

- ۸۔ جینٹک جانچ میں غلطیوں کے کئی احتمالات پائے جاتے ہیں اور مغالطہ کی بعض شکلیں ایسی پیش آ جاتی ہیں جن کا تصور بھی عام طور پر نہیں کیا جاسکتا۔ مثال کے طور پر ایک خانگی ملک میں جیسا کہ وہاں کے تحقیقاتی اداروں کے پاس ریکارڈ محفوظ ہے ایک شخص جسے اپنی بیوی کے کردار پر شبہ تھا چنانچہ اس نے بستر پر پائے جانے والے منی کے دھبہ کی جینٹک جانچ کا مطالبہ کیا اور اسے اس بات کا یقین تھا کہ منی کا دھبہ کسی اور مرد کا ہے جو اس کی بیوی کے ساتھ ناجائز رشتہ قائم کئے ہوئے ہے۔

اس کے مطالبہ پر بستر پر موجود منی کے دھبہ کی جب جینٹک جانچ کی گئی تو معلوم ہوا کہ وہ دھبہ خود اس کی منی کا ہے اور اس کی بنیاد پر شوہر کی طرف سے عورت پر الزام غلط ہے لیکن دوسری طرف لیبارٹری والوں نے اپنے طور پر اس کے مطالبہ کے بغیر ہی بچہ کی بھی جینٹک جانچ کرائی تو معلوم ہوا کہ بچہ اس کا نہیں ہے بلکہ کسی اور شخص کے نطفہ سے پیدا ہوا ہے، چنانچہ تحقیقاتی ادارے نے اس رپورٹ کو چھپا دیا اور عورت کی پروردہ داری کے طور پر اور گھر کو اجڑنے سے بچانے کے لئے شوہر کے مطالبہ کے مطابق صرف وہ رپورٹ اس کے سامنے رکھی جس سے یہ ظاہر ہوتا تھا کہ بستر پر پایا جانے والا منی کا قطرہ اسی شخص کا ہے لہذا شوہر کا اپنی بیوی کے کردار کے بارے میں شبہ جاتا رہا اور وہ بچہ اور بیوی کے ساتھ واپس آ گیا جبکہ بچہ اس کے نطفہ سے پیدا شدہ نہیں تھا۔

- ۹۔ ایسی مثالیں بھی ملتی ہیں کہ جج نے محض اپنی صوابدید اور تجربہ سے لعان کے معاملہ میں جینٹک جانچ کا مطالبہ کیا جیسا کہ سعودی عرب کے دار الحکومت ریاض کی ایک عدالت میں پیش آچکا ہے کہ پیدا ہونے والی بچی کے نسب کا انکار کرنے والے باپ اور اس کی بیوی دونوں کی جب جینٹک جانچ کرائی گئی تو اس

کے نتائج شوہر کے گمان اور اس کے دعویٰ کے برخلاف آئے اور اس کا نسب اس کے باپ کے ساتھ ہی ثابت ہو گیا۔  
یہی وجہ ہے کہ بیشتر فقہاء نے جنٹیک ٹسٹ کے شرعی دلیل ہونے کے بارے میں محتاط رویہ اختیار کیا ہے۔

موجودہ زمانہ کے نامور فقیہ ڈاکٹر وہبہ زحیلی فرماتے ہیں: ”وتقدم على البصمة الوراثية الطرق المقررة في شريعتنا لإثبات النسب كالبينة والاستلحاق والفرش أي علاقة الزوجية لأن هذه الطرق أقوى في تقدير الشرع فلا يلجأ إلى غيرها من الطرق كالبصمة الوراثية والقيافة إلا عند التنازع في الإثبات وعدم الدليل الأقوى“ (البصمة الوراثية ومجالات الاستفادة منها: ۱۲-۱۳)۔

اسی طرح ڈاکٹر علی محی الدین القرہ داغی فرماتے ہیں: ”فالقاعدة الأساسية هي أن لا يعلو على الفرش شيء من الأدلة سوى اللعاب الذي حصر الله فيه جواز نفى النسب الثابت به“ (البصمة الوراثية من منظور الفقه الإسلامي ۱۸)۔  
اور مصر کے سابق مفتی ڈاکٹر نصر فرید واصل فرماتے ہیں: ”وعلى ذلك فإن أدلة ثبوت النسب من الفرش والبينة والشهادة والإقرار إذا وجدت كلها أو بعضها فافها تقدم على البصمة الوراثية والقيافة“۔  
۱۰۔ طبی مقاصد کے لئے جنٹیک انجینئرنگ کے استعمال کا مسئلہ بھی اتنا آسان نہیں ہے کہ اس کے بارے میں کوئی عمومی فتویٰ صادر کر دیا جائے اور اس پر مرتب ہونے والے منفی اثرات کو نظر انداز کر دیا جائے۔

ڈی این اے جانچ کی حیثیت ایک مضبوط قرینہ سے زیادہ نہیں ہے، یہی وجہ ہے کہ جرائم کے انکشاف یا مشتبه ملزم کی براءت وغیرہ میں اس سے مدد لینے میں کوئی حرج نہیں ہے بشرطیکہ معاملہ حدود و قصاص وغیرہ کا نہ ہو۔

”لا مانع شرعاً من الاعتماد على البصمة الوراثية في التحقيق الجنائي واعتبارها وسيلة إثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعي ولا قصاص وذلك لخبر ادرء والحدود بالشبهات“ (قرار المجمع الفقهي ۱۴۲۲ھ)۔  
اسی طرح فقہائے معاصرین کا فیصلہ یہ بھی ہے کہ: ”لا يجوز الاعتماد على البصمة الوراثية في نفى النسب ولا يجوز تقديمها على اللعاب“ (ایضاً)۔

۱۱۔ جنٹیک جانچ (D.N.A) کے بارے میں یہ باور کر لینا بھی صحیح نہیں ہے کہ اس کے نتائج حتمی و قطعی ہوا کرتے ہیں بلکہ خود ڈاکٹروں کی شہادت یہ ہے کہ: ”معظم العقلاء من العلماء يعتقدون أنه مادام هناك تدخل من البشر فاحتمال الخطأ وارد إما من خلال تلوث العينة المستخدمة أو وجود عيب في التكنيك أو الإحصاء أو غير ذلك“ (العلاج الجيني)۔  
اس کے علاوہ جانچ کے دوران مادہ تولید کے بدل جانے کے امکان کی بھی نفی نہیں کی جاسکتی، بلکہ اس کی بے شمار مثالیں اسی طرح پیش کی جاسکتی ہیں جس طرح خون وغیرہ کی جانچ کے دوران بسا اوقات غلطی ہو جایا کرتی ہے۔

۱۲۔ جنٹیک انجینئرنگ کے ذریعہ انسان کے مادہ تولید سے کھیل یورپ اور امریکہ میں ایک مدت سے جاری ہے اور جانوروں پر تجربہ کے بعد انسان کی حسب خواہش تخلیق اور اس کے ذاتی اوصاف میں جنٹیک تبدیلی کے ذریعہ ”مچھی نسل“ تیار کرنے کا وہم، اسی طرح حسب مرضی لڑکے یا لڑکی کی پیدائش کا جذبہ، انسانی ہاتھ پاؤں اور کان ناک کی تیاری کی کوششیں تاکہ موٹر کے پرزوں کی طرح انسانی پاٹ پرزوں کی دکانیں ہر جگہ نظر آئیں اور طبی ضرورت کے تحت لوگ جہاں چاہیں دل، مگر وے جگر حاصل کر لیں اور سرجری کے ذریعہ ظاہری و باطنی اعضائے تناسل تک کی تبدیلی کی جاسکے۔

اور یہ اس طرح کے بیسیوں مسائل ہیں جو آج کل میڈیکل سائنس کی ترقی اور بغیر کسی دینی یا اخلاقی ضابطہ کے نئی سے نئی کھوج کی ہوس اور جنٹیک انجینئرنگ کے دلچسپ عمل نے چوہوں اور بندروں پر تجربہ کے بعد ”انسان“ کو تجربہ کے لئے تختہ مشق بنا دیا ہے، اور حضرت عمر بن عبدالحزیزؓ کے اس قول کی حرف بحرف توثیق ہو گئی ہے کہ: کلمات ادا فجور کثرت المسائل (جیسے جیسے فسق و فجور میں اضافہ ہوگا نئے نئے مسائل کی بھر مار بھی ہوتی رہے گی)۔

اس وقت بعض معاصر فقہاء کو اس میں بھی کوئی شرعی قباحت معلوم نہیں ہوتی کہ مرد و عورت کے مادہ تولید سے تیار کردہ ”طقیہ“ کو کما یہ پر حاصل کردہ کسی

تیسری عورت کے رحم میں داخل کر دیا جائے جیسا کہ یورپ و امریکہ اور اسرائیل میں عام ہے، اور ماں حمل و تولید کی مشقت سے بچ جائے، اس کے بارے میں ایک معاصر فقہ بڑے دعوے سے فرماتے ہیں کہ اس کے ناجائز ہونے کی کوئی دلیل نہیں ہے۔

”أما كبرى فلا دليل على حرمة التقاء المياه الأجنبية“ (بحث حول التكاثر البشري: ۱۴)۔

جبکہ کیتھولک چرچ کے سب سے بڑے پادری کا اعلان یہ ہے کہ: ”لا تقبل الكنيسة الكاثوليكية الأبحاث على الاجنة ولا تكنولوجيا الخلايا الجذعية والجينية إلا لمعالجة الجنين“ (المجيل الحياة يوحنا پوليس الثاني ۱۴)۔  
(کیتھولک چرچ علاج کے علاوہ جنین اور اسٹیم سیل کے بارے میں ریسرچ کو ہرگز قبول نہیں کر سکتا)۔

اسی طرح: ”ولا تقبل الكنيسة الكاثوليكية التلقيح المعملی لأنه خارج عن الطريقة الطبيعية التي رسمها الله للإنجاب“ (بحث مطراو كاميللو)۔  
(کیتھولک چرچ ہرگز اس بات کو قبول نہیں کر سکتا کہ لیبارٹری میں بار آبی کا عمل انجام پائے کیونکہ یہ اس طریقہ کے خلاف ہے جو اللہ نے بچوں کی پیدائش کے لئے طے کیا ہے)۔



## جینیٹک سائنس سے پیدا ہونے والے چند مسائل

### اسلامی نقطہ نظر

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی ع

اللہ تعالیٰ کی شان ربوبیت کا ایک مظہر یہ ہے کہ اس نے انسانوں کے اندر جہاں بہت سی چیزوں میں اشتراک رکھا ہے، وہیں بہت سی چیزوں میں اسے انفرادیت سے بھی نوازا ہے، مشترک اوصاف موانست پیدا کرتے ہیں اور ایک دوسرے کے ساتھ تعاون کی راہ فراہم کرتے ہیں، اور انفرادی صلاحیتوں سے ان کی پہچان اور شناخت قائم ہوتی ہے، اور یہ دونوں ہی چیزیں انسان کے لئے ضروری ہیں۔

انسانی شناخت میں کچھ پہلو تو وہ ہیں جن کا تعلق ظاہری کیفیات سے ہے، جیسے صورت و شباهت، رنگ و روپ، چال ڈھال، بولنے کی، ہنسنے کی اور رونے کی آوازیں، مزاج و مذاق وغیرہ، یہ خدا کی خلافت کا کمال ہے کہ ایک ہی ماں باپ کے ذریعہ وجود میں آنے والے لڑکوں اور لڑکیوں میں اتنا غیر معمولی فرق پایا جاتا ہے کہ بجائے خود اللہ کی ربوبیت پر ایمان لانے کے لئے یہ کافی ہے، انسان جب مشین کے ایک سانچے سے کوئی چیز ڈھالتا ہے تو اس سے ڈھل کر بننے والی تمام چیزیں ایک ہی طرح کی صلاحیت کی حامل ہوتی ہیں، لیکن قدرت کا دست فیاض ایک ہی وسیلہ سے متنوع چیزوں کو وجود میں لاتا ہے۔

انسان کی ذات میں کچھ انفرادی و امتیازی پہلو اندرونی طور پر بھی ہوتا ہے، یعنی انسانی جسم جن بے شمار خلیات سے مرکب ہے، وہ بھی اپنی شناخت اور پہچان رکھتے ہیں اور الگ الگ خصوصیات و امتیازات کی حامل ہیں، اس حقیقت کا انکشاف جینیٹک سائنس کے وجود میں آنے سے ہوا ہے، جو اس وقت سائنسدانوں کی توجہ کا خاص مرکز ہے، اور خیال کیا جاتا ہے کہ اس کے ذریعہ بہت سی ناقابل علاج خیال کی جانے والی بیماریوں کا علاج بھی دریافت ہو سکتا ہے۔

ڈی این اے ٹسٹ:

اس سائنس کے ذیل میں پیدا ہونے والا ایک مسئلہ ڈی این اے ٹسٹ کا ہے، ڈی این اے انسان کے خون، گوشت، ہڈی، ناخن اور بال وغیرہ انسانی اجزاء سے حاصل کیا جاسکتا ہے، اب سوال یہ ہے کہ بچے کا نسب ماں باپ سے ثابت ہونے اور قاتل وزانی کی شناخت کرنے کے سلسلے میں اس ٹسٹ کی شرعاً کیا حیثیت ہوگی اور کس حد تک اس کا اعتبار کیا جائے گا؟

تحقیق نسب اور ٹسٹ:

جہاں تک بچوں کے نسب کی بات ہے تو اس سلسلہ میں شریعت میں تفصیلی رہنمائی کی گئی ہے، کیونکہ اسلام میں نسب کی بڑی اہمیت ہے اور قرآن نے اس کو بطور احسان و ائمان کے ذکر کیا ہے (الفرقان: ۵۴، النحل: ۷۲)۔

شریعت نے نسب کے سلسلہ میں جو اصول بنایا ہے، وہ یہ ہے کہ نکاح صحیح، بعض صورتوں کے ساتھ نکاح فاسد، نیز شہ کی بنا پر غلط فہمی میں عورت سے قربت کی بنا پر جو حمل ٹھہرے اس کا نسب اس مرد سے متعلق ہوگا جس نے اس سے دلچسپی کیا یا وہ جس کے نکاح میں تھی، اور اگر نسب کے سلسلہ میں کوئی اختلاف پیدا ہو جائے تو اس کا ثبوت دو ذرائع سے ہوگا، ایک اقرار، دوسرے گواہی (دیکھئے: بدائع الصنائع ۶/۶۶۶)۔

یہ ذرائع فقہاء کے نزدیک متفق علیہ ہیں، گو اور ذرائع بھی ہیں جن کے بارے میں اختلاف رائے پایا جاتا ہے یعنی قیافہ اور قرعہ اندازی، مالکیہ، شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک قیافہ سے بھی نسب ثابت ہو جاتا ہے بشرطیکہ اقرار و شہادت موجود نہ ہو (بدایۃ المجتہد ۲/۲۲۸، مواہب الجلیل ۵/۳۳۸، مفتی الحجاز ۳/۳۸۹، المفتی لابن قدامہ ۷/۳۸۲)۔

لیکن حنفیہ کے نزدیک محض قیافہ سے نسب ثابت نہیں ہوتا (المبسوط ۷/۱۰۱)۔

اس تفصیل سے یہ بات واضح ہوتی ہے کہ عورت اگر کسی مرد کے نکاح یا عدت میں ہو، یا نکاح فاسد کے بعد مرد و عورت کے درمیان تعلق قائم ہو چکا ہو اور زیادہ سے زیادہ مدت حمل کے اندر بچہ پیدا ہوا ہو تو بچہ کا نسب اسی مرد سے ثابت ہوگا، لیکن اگر ایسی صورت ہو کہ بچہ کا نسب معلوم نہ ہو جیسے لقیط، جس کے بارے میں ایک سے زیادہ مرد یا عورتیں دعویدار ہوں، یا میٹرنٹی اسپتال میں نومولود بچے خلط ملط ہو جائیں اور ماں کی شناخت باقی نہ رہے، تو ان صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ کے بارے میں سوچا جاسکتا ہے، جمہور فقہاء کے نزدیک قیافہ کے ذریعہ نسب ثابت ہو سکتا ہے، تو ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ بدرجہ اولیٰ نسب ثابت ہوگا، کیونکہ ڈی این اے ٹسٹ سائنسی تحقیق اور مشاہدہ پر مبنی ہے اور قیافہ محض ظن پر نہ

لیکن غور کیا جائے تو حنفیہ کے نزدیک بھی مجہول النسب بچوں کے ماں باپ کی نسبت متعین کرنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کافی ہونا چاہئے، اس لئے کہ حنفیہ کے نزدیک بھی اثبات دعویٰ کے وسائل میں سے ایک قرآن قاطعہ ہے، اور اس کا ثبوت کتاب و سنت اور آثار و صحابہ سے ہے، حضرت یعقوب علیہ السلام کو حضرت یوسف علیہ السلام کے بھائیوں نے جو خون آلود قمیص لا کر دی تھی، اسے حضرت یعقوب علیہ السلام نے اسی قرینہ سے پہچانا کہ قمیص خون آلود تو تھی، لیکن بھٹی ہوئی نہیں تھی، اور بھیڑ یا کا اس طرح کسی کو پھاڑ کھانا کہ اس کے کپڑے نہ پھٹے ہوں ناقابل تصور ہے (دیکھئے: الجامع لأحكام القرآن للقرطبی ۹/۱۷۳)۔

اسی طرح حضرت یوسف علیہ السلام پر امراۃ عزیز کی تہمت کے سلسلہ میں شیر خوار بچہ کا فیصلہ اس طرح نقل کیا گیا ہے کہ اگر ان کا دامن آگے سے چاک ہو تو عزیز مصر کی بیوی راست گو ہے، اور اگر پیچھے سے پھٹا ہو تو حضرت یوسف کا دعویٰ برأت صحیح ہے (سورۃ یوسف ۲۶: ۲۷)۔

اسی طرح قرآن مجید نے ایک بچہ کے سلسلہ میں مقدمہ پیش کرنے والی دو عورتوں سے متعلق حضرت سلیمانؑ کے فیصلہ کا ذکر کیا ہے (سورۃ انبیاء ۷۹)۔

اسی طرح رسول اللہ ﷺ نے نکاح کی اجازت کے معاملہ میں کنواری لڑکی کی خاموشی کو اس کی اجازت قرار دیا، ظاہر ہے کہ یہ قرینہ ہی کی بنیاد پر فیصلہ ہے، حضرت عمرؓ، حضرت عثمانؓ، حضرت عبداللہ بن مسعودؓ کے بارے میں مروی ہے کہ انہوں نے شراب کی قے اور شراب کی بو کی بنیاد پر شراب کی حد لگانے کا فیصلہ فرمایا، اور اسی پر امام مالکؒ کا عمل بھی ہے، اسی طرح ایک بے شوہر عورت حاملہ ہوئی تو حضرت عمرؓ نے اس پر زنا کی مزا جاری فرمائی، چنانچہ مالکیہ و حنابلہ بھی اس کو حد جاری کرنے کے لئے کافی قرار دیتے ہیں (دیکھئے: تبصرة الحکام لابن فرحون ۳/۹۷)۔

ظاہر ہے کہ یہ تمام فیصلے قرآن ہی کی بنیاد پر ہیں، علامہ ابن فرحون مالکیؒ نے تبصرة الحکام میں اور علامہ ابن قیمؒ نے الطرق الحکمیہ میں اس پر تفصیل سے گفتگو کی ہے، اس لئے اس بارے میں تو اختلاف ہو سکتا ہے کہ کن احکام میں قرآن قاطعہ کا اعتبار ہوگا اور کن میں نہیں، اور کن قرآن کو قاطعہ سمجھا جائے گا اور کن کو ضعیف؟ لیکن فی نفسہ قرآن کے معتبر ہونے سے انکار نہیں کیا جاسکتا، پس جب اقرار اور بینہ موجود نہ ہو تو ایسا بچہ جس کی نسبت مجہول یا مشتبہ ہو اس کے سلسلہ میں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار ہونا چاہئے۔

اسی طرح اگر شوہر پیدا ہونے والے بچہ کے نسب کی نفی کرے تو اس صورت میں بھی لعان کرایا جاتا ہے، جو عورت کے حق میں حد زنا اور شوہر کے حق میں حد قذف کے قائم مقام ہے، پس اگر مرد نسب کی نفی کرتا ہو، عورت اس کی تکذیب کرتی ہو اور چاہتی ہو کہ نومولود کا ڈی، این اے ٹسٹ کرایا جائے تو ایسی صورت میں عورت کے مطالبہ کو قبول کیا جانا چاہئے اور لعان نہیں ہونا چاہئے تاکہ ایک مسلمان پاکدامن عورت سے تہمت دور کی جاسکے، اور اس لئے بھی کہ حدود شہادت کی بنا پر ساقط ہو جاتی ہیں، جبکہ لعان حدود کے قائم مقام ہے، اور ڈی این اے ٹسٹ کم سے کم شبہ پیدا

کرنے کے لئے تو کافی ہے ہی۔

قاتل وزانی کی شناخت:

البتہ قاتل کی شناخت اور اس پر قصاص کا اجراء، اسی طرح انفرادی یا اجتماعی آبروریزی کے مقدمات میں زانی کی شناخت کے لئے محض ڈی این اے ٹسٹ کو بنیاد بنانا درست نہیں ہوگا، کیونکہ حضرت علیؑ سے مروی ہے: ”إدراء والحدود بالشبهات“ (تلخیص الحبیذ ۵۹: ۲)۔ اسی لئے فقہاء کے یہاں یہ ایک متفق علیہ اور مسلمہ قاعدہ ہے کہ شبہات کی بنا پر حدود ساقط ہو جاتی ہیں۔

”الحدود تعدد بالشبهات“ اور خاص کر زنا کے معاملہ میں چار گواہوں کی شہادت کو ضروری قرار دیا گیا، اس لئے واضح ہوتا ہے کہ بغیر مطلوبہ شہادت کے حد زنا جاری نہیں کی جاسکتی، اسی طرح عوپر عجلانی والا واقعہ مشہور ہے جس میں آپ ﷺ نے متہم شخص کی شہادت کو ملحوظ رکھتے ہوئے فرمایا: کہ اگر مولود فلاں شکل کا ہو تو مرد اپنے دعویٰ میں سچا ہوگا، اتفاق ہے وہ اسی صورت پر پیدا ہوا، اس موقع پر آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ اگر میں بغیر بینہ کے رحم کرتا تو اس عورت کو رحم کرتا، لیکن آپ ﷺ نے سزا جاری نہیں فرمائی (بخاری مع الشرح ۵۲۷، باب قول النبی ﷺ لو كنت راجعا بغیر بینہ)۔

اسی لئے محض ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر زنا کی سزا یا قصاص نافذ نہیں کیا جاسکتا، البتہ ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر اگر کسی کا کردار مشکوک قرار پاتا ہو تو قاضی اپنی صوابدید سے تعزیر کر سکتا ہے، کیونکہ تعزیر کے لئے شک و شبہ سے عاری بینہ کا ہونا ضروری نہیں۔

ڈی این اے ٹسٹ سے چونکہ جرم کی تحقیق اور مجرم کے تعاقب میں مدد مل سکتی ہے، اور بعض اوقات نفسیاتی اثر ڈال کر حقیقی مجرم سے اقرار کرایا جاسکتا ہے، اور قاضی کی ذمہ داری ہے کہ وہ کسی واقعہ کی تہہ تک پہنچنے کی حتی المقدور کوشش کرے، اس لئے وہ ضرورت محسوس کرے تو ملزمین کو ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور کر سکتا ہے۔

جنینک ٹسٹ نکاح سے پہلے:

جنینک ٹسٹ کے ذریعہ نہ صرف موجودہ امراض کا پتہ چلایا جاسکتا ہے، بلکہ امکانی طور پر آئندہ پیدا ہونے والے بعض امراض کی نشاندہی بھی ہو سکتی ہے، اس پس منظر میں جنینک ٹسٹ کو فی زمانہ خاص اہمیت حاصل ہو گئی ہے اور اس سے متعلق کئی شرعی مسائل پیدا ہوئے ہیں اور کچھ سوالات اٹھ کھڑے ہوئے ہیں:

پہلی بات تو یہ ہے کہ نکاح سے پہلے مرد و عورت کا جنینک ٹسٹ کرانا درست ہے یا نہیں؟ تاکہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق کچھ ایسی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے جو موروثی طور پر منتقل ہوتی ہے، یا وہ قوت تولید سے محروم تو نہیں ہے؟ اس سلسلہ میں یہ بات ذہن میں ہونی چاہئے کہ نکاح ایک اخلاقی اور سماجی ضرورت ہے، اور انسان کے جسم میں کتنی ہی بیماریاں پھلتی رہتی ہیں، اور جب تک غیر معمولی صورت پیدا نہ ہو جائے اور وہ ابھرتہ جائیں، کاروبار زندگی چلتا رہتا ہے، اگر جنینک ٹسٹ کے ذریعہ چھپی ہوئی بیماریوں کو کرایا جائے تو بے شمار مرد و عورت مریض نکل آئیں گے اور ان کا نکاح کی ڈوری سے بندھنا دشوار ہو جائے گا، جو اخلاقی اور انسانی اعتبار سے انسان کے لئے بہت ہی نقصان دہ ہے، اسی لئے شریعت نے بتکلف کھود کرید کرنے کو ناپسند کیا ہے۔

اس لئے اس حقیر کا خیال ہے کہ نکاح سے پہلے جنینک ٹسٹ کے مطالبہ کو نادرست ہونا چاہئے اور اس کی حوصلہ شکنی کی جانی چاہئے۔ بعض باتوں سے اس کے جائز ہونے کا خیال پیدا ہو سکتا ہے، مخطوبہ کو دیکھنے کی اجازت یا ایسی عورت سے نکاح کی ترغیب جس میں ماں بننے کی صلاحیت زیادہ ہو۔

”تزوجوا الولود فانی منکاشر بکم الأمم“۔

لیکن جنینک ٹسٹ جن عیوب اور اندرونی خامیوں کا احاطہ کرتا ہے، اس کا دائرہ اس سے بہت وسیع ہے، مخطوبہ کا چہرہ دیکھ کر اس کی شکل و صورت کے بارے میں اندازہ کیا جاسکتا ہے، جس کا مقصد طرفین کی ایک فطری خواہش کی تکمیل ہے کہ انسان چاہتا ہے کہ اس کا رفیق شکل و صورت کے اعتبار

سے قابل قبول ہو، لیکن کسی کم خوبصورت شخص سے انسان کی طبیعت اس طرح ربا نہیں کرتی جس طرح کسی بیمار سے طبیعت کو فرار ہوتا ہے، اسی طرح عورت میں زیادہ بچہ پیدا کرنے کی صلاحیت کا اندازہ، کنواری ہو تو خاندان کی دوسری عورتوں کو دیکھ کر اور بیوہ یا مطلقہ ہو تو اس کی ماضی کی زندگی کو دیکھ کر کیا جاسکتا ہے، لیکن کم بچہ ہونا کوئی عیب نہیں سمجھا جاتا بخلاف جنیٹک ٹسٹ کے کہ اس کی کھوج کا دائرہ بہت وسیع ہے۔

اگر ٹسٹ کرایا جائے اور بعد کو کوئی بیماری نکلی تو اس پر طرفین کو صبر ہو جاتا ہے اور وہ ایک دوسرے کے معاون بن جاتے ہیں، اور اگر اس کا اظہار نکاح سے پہلے ہو جائے تو ایک دوسرے سے فرار پیدا ہوگا، اور اس طرح خطرہ ہے کہ سماج میں بہت سے مرد و عورت نکاح سے محروم رہ جائیں اور اس کا نقصان ظاہر ہے۔

### ٹسٹ کی رپورٹ کی بنا پر اسقاط حمل:

جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ استقرار حمل کے بعد تین ماہ پورا ہونے سے پہلے ہی جانا جاسکتا ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل ہے یا ناقص الاعضاء، سوال یہ ہے کہ کیا اس مقصد کے لئے معالج کے مشورہ سے جنیٹک ٹسٹ کرنا اور اگر مولود کے ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہونے کا اندیشہ ہو تو اسقاط حمل جائز ہوگا یا نہیں؟

اس ٹسٹ کا مقصد چونکہ مرض کو دریافت کرنا اور مولود اور اس کے والدین کو تکلیف اور مضرت سے بچانا ہے، اس لئے اس ٹسٹ کے جائز نہ ہونے کی کوئی وجہ نہیں، اور فقہاء نے نفخ روح سے پہلے عذر کی بنا پر اسقاط حمل کی اجازت دی ہے۔

”یکره ان تسقی لإسقاط حملها و جاز لعذر حیث لا یتصور“ (درمختار مع الرد ۵: ۵۲۰)۔

(یہ بات مکروہ ہے کہ عورت اپنا حمل ساقط کرنے کے لئے کوئی چیز پیئے، البتہ عذر کی وجہ سے جائز ہے جب تک کہ شکل و صورت نہ بنی ہو)۔ اس لئے معالج کے مشورہ سے اس مقصد کے لئے ٹسٹ کرنا اور ٹسٹ رپورٹ کی روشنی میں ضرورت محسوس ہو تو چار ماہ کے اندر حمل ساقط کرنا جائز ہوگا۔

ٹسٹ رپورٹ کی بنیاد پر تولید سے روکنا:..... جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ کسی شخص کی آئندہ نسل میں پیدا انہی نقائص کے کیا امکانات ہیں، سوال یہ ہے کہ کیا ایسی صورت میں اسے تولید سے روکا جاسکتا ہے؟ یہ ایک اہم مسئلہ ہے، اس حقیر کا خیال ہے کہ محض شک کے درجہ کا امکان ہو اور غیر معمولی قسم کے نقائص جیسے جنون، اپانج پن، بینائی و گویائی سے محرومی وغیرہ کا امکان ہو تو تولید سے روکنا درست نہیں، کیونکہ احکام شریعت کی بنیاد ظن غالب پر ہوتی ہے، اور کسی حکم سے استثناء عذر شدید کی بنا پر ہی دیا جاتا ہے، ہاں اگر شدید قسم کے نقائص کے پائے جانے کا ظن غالب ہو تو معتبر اور ماہر معالج کے مشورہ سے نیز زوجین کی اجازت سے تولید کو منع کیا جاسکتا ہے۔

جنین کے موروثی مرض میں ابتلاء کی تحقیق کے لئے ٹسٹ:..... چار ماہ گزر جانے کے بعد محض تحقیق کے لئے کہ جنین کسی موروثی مرض میں مبتلا نہیں ہے، ٹسٹ کرنا کراہت سے خالی نہیں، کیونکہ اگر اسے مرض ظاہر بھی ہو جائے تو حمل ساقط نہیں کیا جاسکتا، البتہ اگر اس تحقیق کی وجہ سے بحالت حمل جنین کا علاج ہو سکتا ہو یا ولادت کے فوراً بعد علاج کرنا مقصود ہو تو معالج کے مشورے سے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

ٹسٹ سے جنون کی تحقیق اور فسخ نکاح:..... جنیٹک ٹسٹ سے ایک مسئلہ فسخ نکاح کا بھی متعلق ہے، کیونکہ اس ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کے دماغی طور پر غیر متوازن ہونے کو جانا جاسکتا ہے، اس لئے اگر عورت شوہر کے مجنون ہونے اور اس کی وجہ سے فسخ نکاح کا دعویٰ کرتی ہو اور جنیٹک ٹسٹ کی بنیاد پر معتبر و دیانت دار معالج اس کے دماغی طور پر بہت زیادہ غیر متوازن ہونے اور مجنون ہونے پر مطمئن ہو تو اس کا نکاح فسخ کیا جاسکتا ہے، کیونکہ جنون ان اسباب میں سے ہے جن کی بنیاد پر زوجین کے درمیان تفریق کی جاسکتی ہے اور جنون کے ہونے اور نہ ہونے کا فیصلہ فقہاء نے علامات پر رکھا ہے، اور جنیٹک ٹسٹ کی رپورٹ بھی منجملہ علامات کی ہے۔

اسٹیم خلیے:

جنیٹک سائنس کے نتیجے میں جو مسائل ابھر کر سامنے آئے ہیں، ان میں اسٹیم خلیوں سے متعلق بعض فقہی سوالات بھی بڑی اہمیت کے حامل ہیں:

جینی اسٹیم سیل (Embryonic Stem Cell) دراصل علقہ ہے، استقرار حمل کے چار پانچ دن بعد نطفہ مرکب نشوونما کے ابتدائی مراحل میں ”علقہ“ کی ایسی صورت اختیار کرتا ہے جسے بلاسٹوسسٹ (Blastocyst) کہتے ہیں، اسی بلاسٹوسسٹ کے خلیات اسٹیم سیل کہلاتے ہیں، اس کے بارے میں سائنسدانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے۔

کیا اسٹیم سیل ذی روح کے حکم میں ہے؟

سوال یہ درپیش ہے کہ کیا جینی اسٹیم سیل کی حیثیت ذی روح انسانی وجود کی ہے اور وجود انسانی کی طرح قابل احترام ہے؟ حقیقت یہ ہے کہ اسے حقیقی انسان کا درجہ نہیں دیا جاسکتا، کیونکہ ابھی یہ علقہ اور مضغہ کے بارے میں ہے اور اس میں جو زندگی پائی جاتی ہے وہ باقی زندگی کے مشابہ ہے، جس میں نشوونما تو ہوتی ہے لیکن تنفس کا نظام نہیں ہوتا، یہی وجہ ہے کہ سولہ ہفتوں سے پہلے فقہاء نے اسقاط حمل کی اجازت دی ہے، علامہ شامی فرماتے ہیں:

”قال يباح لها أن تعالج في استئصال الدم مادام الحمل مضغة أو علقه ولم يخلق له عضو وقدروا تلك المدة بمائة وعشرين يوما وإنما أباحوا ذلك لأنه ليس بآدمي“ (رد المحتار ۱۰۲۴۲)۔

فقہاء کہتے ہیں کہ جب تک حمل مضغہ یا علقہ کی صورت میں ہو عورت کے لئے خون جاری کرا لینے یعنی حمل ساقط کر لینے کے لئے تدبیر اختیار کرنا مباح ہے۔

جنین سے اسٹیم سیل کا حصول:

سائنسی تحقیق کے مطابق درج ذیل ذرائع سے اسٹیم سیل حاصل کیا جاسکتا ہے:

۱۔ ایک یا دو ہفتہ پرانے جنین (Embryo) سے۔

۲۔ اسقاط شدہ جنین سے۔

۳۔ نومولود بچہ کی ناف کے خون سے۔

۴۔ ٹسٹ ٹیوب بے بی کے باقی ماندہ علقات سے۔

۵۔ ہڈیوں کے گودے (Bone Marrow) سے۔

۶۔ بالوں کی جڑوں (Hair Mollicle) سے۔

۷۔ چمڑے کے نیچے کی چربی دار خلیوں (Fat Cells) وغیرہ سے۔

اب سوال یہ ہے کہ کیا رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین یا اسقاط کردہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنایا جاسکتا ہے، تاکہ اسے علاج کے لئے استعمال کیا جاسکے؟ اس سلسلہ میں دو پہلو قابل توجہ ہیں: اول یہ کہ جنین سے سیل کا حصول کہیں اس کے لئے مہلک تو نہیں ہوگا، دوسرے ان سیل سے عضو کی تیاری کا مطلب یہ ہے کہ وہ آئندہ پیش آنے والی ضرورت کی تکمیل کے لئے ہے، اور جہاں تک اجزاء انسانی سے بوقت ضرورت بطریقہ علاج فائدہ اٹھانے کی بات ہے تو بعض اہل علم کی رائے اس کے مطلقاً ممنوع ہونے کی ہے، اور جن حضرات نے اجازت دی ہے ان کے یہاں بھی یہ جواز کچھ شرطوں کے ساتھ مشروط ہے، جن میں ایک شرط یہ بھی ہے کہ ضرورت بالفعل موجود ہو، لہذا اعضا سازی کے لئے جنین سے سیل لینا درست نظر نہیں آتا۔

نومولود کی نال سے اسٹیم سیل کا حصول:..... اسی طرح بچہ کی نال سے اسٹیم سیل حاصل کرنا اور اس سے عضو بنانا تاکہ مستقبل میں اگر اس بچہ

کو پیوند کاری کی ضرورت پڑے تو اسے کام میں لایا جائے، درست نہیں ہوگا، کیونکہ محض ایک امکانی اور مہم خطرہ کے لئے اس قسم کا تکلف شریعت کے



مزاج کے خلاف ہے، ہاں اگر ٹسٹ کے ذریعہ معالج پر یہ بات منکشف ہوئی کہ کچھ عرصہ بعد اس نومولود کے فلان عضو کے بے کار ہو جانے کا قوی اندیشہ ہے اور اس موقع پر پیوند کاری کی ضرورت پیش آسکتی ہے تو نال سے اسٹیم سیل حاصل کرنا اور اسے محفوظ کر کے آئندہ کام میں لانا درست ہوگا، کیونکہ سیل لینے کی وجہ سے اس کے لئے فی الحال کوئی بڑا خطرہ نہیں ہے اور اس کے اجزائے جسم خود اسی کے لئے استعمال ہوں تو اس میں کوئی قباحت نہیں۔

### انسانی سیل سے حیوان میں عضو کا نمو:

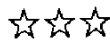
یہ بات ممکن ہے کہ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر اس کے جسم میں مطلوبہ عضو تیار کر لیا جائے، کیونکہ اس صورت میں ایک انسان کا اسٹیم سیل خود اسی کے جسم میں استعمال ہو رہا ہے اور جسم میں اجنبی شے کو رد کرنے کی جو کیفیت ہے جس کی وجہ سے بہت سی دفعہ پیوند کاری کامیاب نہیں ہو پاتی اس سے بھی حفاظت ہو جاتی ہے، اور حیوان کو پیدا ہی کیا گیا ہے انسان کے فائدہ کے لئے، اس لئے انسانی علاج کے مقصد سے ان کے استعمال میں بھی قباحت نہیں۔

اگر حلال جانور کے جسم میں عضو کا تیار کرنا ممکن ہو تو ضروری ہوگا کہ حلال جانور ہی سے استفادہ کیا جائے، کیونکہ حالت اختیار میں حرام جانور کا گوشت استعمال کرنا درست نہیں، البتہ اگر کوئی عضو کسی حرام جانور میں ہی تیار کیا جاسکتا ہو تو ایسی صورت میں اس کی بھی اجازت ہوگی، کیونکہ علاج کے لئے اگر حلال شے کافی نہ ہو تو حرام کے استعمال کی اجازت ہے، جیسا کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت عرفجہ کو سونے کی ناک لگوانے اور اصحاب عرینہ کو اونٹ کا پیشاب پینے کی اجازت دی تھی۔

### ٹسٹ ٹیوب بے بی کے لئے نطفہ سے اسٹیم سیل کا حصول:

ایک اہم سوال یہ ہے کہ جنینی اسٹیم سیل یوں تو بالغوں سے بھی حاصل کیا جاسکتا ہے، لیکن اس کی نشوونما میں دشواریاں ہیں، اسی پس منظر میں ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر میاں بیوی کی اجازت سے سیل حاصل کر لیا جائے اور ان کو استعمال کیا جائے تو کیا ایسا کرنا درست ہوگا؟

اس سلسلہ میں شریعت کے مزاج و مذاق اور کتاب و سنت کی عمومی تعلیمات کو سامنے رکھ کر یہ بات کہی جاسکتی ہے کہ اگر زوجین عام فطری معمول کو اختیار کر کے بچے پیدا نہیں کر سکتے تو ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور نشوونما کی راہ اختیار کر سکتے ہیں، کیونکہ یہ بھی ان کے حق میں علاج ہے، البتہ ضروری ہے کہ یہ سیل میاں بیوی ہی کے نطفہ سے حاصل کیا گیا ہو، اگر کسی اجنبی کے نطفہ سے حاصل کیا گیا ہو تو یہ قطعاً جائز نہیں، کیونکہ نسب کی حفاظت شریعت کے بنیادی مقاصد میں ہے، اور اسی لئے زنا کو حرام کیا گیا ہے۔



## جینٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

مولانا زبیر احمد قاسمی

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ ایک بچہ کے متعلق مختلف حضرات کے مدعی ہونے کی صورت مثلاً یہ ہوگی کہ کسی حادثہ اور بھگدڑ کے وقت، یا اسپتال وغیرہ میں مختلف بچوں کی ولادت کے بعد کسی عملہ کی شرارت و خباثت، یا کسی اور بنا پر اتفاقاً چند بچے مخلوط ہو جائیں، ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ سے فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے، اور یہ ٹسٹ جس مدعی کی تائید کرے اس کے متعلق فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

یہاں ثبوت نسب تو بہر حال وہی فراش و اقرا سے ہی ہوگا، ٹسٹ سے ایک فراش کی دوسرے فراش پر صرف ترجیح ہوگی، اور ہمارے خیال میں یہ ٹسٹ مفید ظن غالب ضرور ہے، اس لئے اس کو ثبوت نسب کا مثبت تو نہیں لیکن صرف مرجح کہا جاسکتا ہے۔

بلا کسی معتبر دلیل کے اس ٹسٹ کو محض لغو قرار دینا صحیح نہیں، ایک علم و تحقیق اور کسی ریسرچ کو خواہ وہ مفید ظن ہی ہو، ناقابل التفات سمجھنا اور لغو کہنا اپنے ہی غیر محقق ہونے کا ثبوت ہوگا۔ لیکن اگر یقینی طور پر معلوم ہو کہ یہ بچہ زنا سے پیدا شدہ ہے تو پھر کسی زانی مدعی سے اس ٹسٹ کی بنیاد پر بچہ کا نسب ثابت نہیں کیا جاسکتا۔ اگر بچہ کی ماں صاحب فراش ہے تو اسی صاحب فراش سے نسب ثابت ہوگا۔ اور "للعاھر المحجور" پر عمل ہوگا۔ اگر وہ شوہر صاحب فراش انکار کرے تو آگے کا عمل وہی ہوگا جو مخصوص ہے، یعنی قذف و لعان وغیرہ، اگر عورت بچہ کی ماں صاحب فراش ہے تو بچہ اسی کے سپرد ہوگا۔ اور اگر بچہ کی ماں بھی نامعلوم ہو تو اس ٹسٹ کے ذریعہ ایک ظن کی بنیاد پر بچہ اسی مدعی کے حوالہ ہوگا "لصبانۃ الولد"۔

۲۔ ڈی این اے ٹسٹ چونکہ ہمارے خیال میں زیادہ سے زیادہ مفید ظن ہی ہو سکتا ہے اور اس کو ثبوت شے ماننا مشکل ہے، اس لئے محض اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو یقینی طور پر قاتل کہنا سمجھنا اور حدود و قصاص کو ثابت ماننا صحیح نہیں ہو سکتا، ہاں سداً الباب القتل والفتنة ٹسٹ کو مرجح کہہ کر قاضی و حاکم اپنی صوابدید کے مطابق کوئی تعزیری سزا دے سکتے ہیں۔

۳۔ الف: اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو یقینی اور حتمی طور پر زانی قرار دینا تو سخت مشکل ہے ہی، باب زنا میں اس ٹسٹ کا اعتبار کرنا، اور محض تعزیر کے لئے بھی ظن کی حد تک ہی صحیح اسے قابل اعتبار سمجھنا مشکل ہے، کیونکہ یہ ظاہر ہے کہ ایک محسن (یعنی زانی ملزم) پر قذف کو مستلزم ہوگا، جو بلا حجت قطعاً صحیح نہیں، ورنہ حد قذف بھی لازم آ سکتا ہے۔

اس لئے باب زنا میں اس ٹسٹ کا اعتبار صحیح نہیں، ہاں ٹسٹ کے بعد اگر وہ اقرار زنا کرے تو اس کا حکم ظاہر ہی ہے، ورنہ غیر معتبر رہے گا۔ ہاں اگر وہ ملزم غیر مسلم ہو تو ہمارے خیال میں اس کی عدالت و احصان کے نہ ہونے کے سبب اس کے حق میں اس ٹسٹ کا مفید ظن ہونے کی حد تک اعتبار کیا جاسکتا ہے اور تعزیر کے لئے مؤثر ہو سکتا ہے۔

ب۔ اس کا حکم ہمارے خیال میں وہی ہے جو (س۔ الف) میں عرض کیا گیا، اس لئے غیر مسلموں کی طرف سے اس طرح کی اجتماعی آبروریزی کے واقعات میں بطور دلیل ظنی اس ٹسٹ کا اعتبار کیا جاسکتا ہے۔

۴۔ اس ٹسٹ کی حیثیت جب ایک مفید ظن تحقیق و تفتیش کی ہوئی تو ٹسٹ کے لئے غیر زیادہ ملزم کو اس ٹسٹ پر مجبور کیا جاسکتا ہے، کیونکہ کسی جرم و مجرم کی تفتیش میں تعاون دینا ہر شخص پر لازم ہے، یہ الگ بات ہوگی کہ محض اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو یقینی مجرم نہیں کہا جاسکتا، کیونکہ یقینی مجرم قرار دینے میں ہو سکتا ہے کہ بعض

۱۔ ناظم جامعہ اشرف العلوم کمبواں شمس، مدھونی (بہار)۔

صورتوں میں اس کی حیثیت عرفی اور اس کی معروف عدالت مجروح ہو جائے اور اسے چور، ڈاکو، زانی اور غاصب وغیرہ کہنا پڑے، اس کی وہ عرفی حیثیت اور مشہور و معلوم عدالت جو یقینی تھی بلا کسی دلیل قطعی شہادت و اقرار کے محض ٹسٹ کی ظنی بنیاد پر مشکوک اور زائل شدہ کہنا شرعاً صحیح نہیں ہو سکتا، ”الیقین لایزول بالشت“ اور ”لا ضرر ولا ضرار فی الاسلام“ کا یہی تقاضہ ہے۔

ہاں جہاں بہ نظر شریعت وصف عدالت ہی نہ ہو مثلاً غیر مسلم کے حق میں تو وہاں تعزیری سزاؤں کی حد تک اس ٹسٹ کے اعتبار کرنے کی گنجائش ہو سکتی ہے۔

### جینیٹک ٹسٹ:

۱۔ اس طرح کے ٹسٹ کا اصل مقصد اسحاق نکاح اور مقصد نکاح یعنی طلب اولاد ہی ہوتا ہے۔ نکاح کے خواہش مند طرفین یہ چاہتے ہیں کہ جب ٹسٹ سے معلوم ہو جائے گا کہ فریق آخریہ کسی موروثی متعدی مرض کا شکار ہے، نہ قوت تولید سے محروم ہے، تو یہ نکاح مستحکم و برقرار بھی رہے گا اور مقصد نکاح یعنی اولاد بھی حاصل ہوگی، اس اچھے مقاصد کے حصول میں چونکہ یہ ٹسٹ معاون ہوتا ہے، اس لئے اس کی اجازت دی جائے گی۔

شرط صرف یہ ہوگی کہ اگر ٹسٹ کے بعد یہ پتہ چلے کہ فریق آخریہ موروثی و متعدی مرض ہے یا اس میں قوت تولید سے محرومی کا غلط عیب ہے تو اس کی اشاعت اور بلا ضرورت دوسرے سے اس کا ذکر کرنا جائز نہیں ہوگا، کیونکہ اس کا ایک منفی اور نفسیاتی ضرر مطابق فریق پر مرتب ہوگا۔

اور ”لا ضرر ولا ضرار فی الاسلام“ کی ہدایت و حکیم کے خلاف ہوگا، ہاں اگر کوئی تیسرا شخص نکاح کے ارادہ کے وقت ان دونوں میں سے کسی سے مشورہ مانگے تو ”المستشار مؤتمن“ کی ہدایت کے مطابق اس کا اظہار ضرورتاً اس کے لئے جائز ہو سکتا ہے، ورنہ ہرگز نہیں۔

اب اگر وہ دونوں ٹسٹ کی رپورٹ کے منفی معلوم ہو جانے، یا تیسرے شخص کے اس خبر کے بعد صحیح صورتحال سے واقف ہو جانے کے باوجود نکاح پر متفق ہو جائیں، تو روکا نہیں جائے گا، اس لئے کہ یہ بھی ایک بیماری ہے۔

”إِنَّ اللَّهَ لَهُ يَنْزِلُ دَاءُ الْإِلَاءِ نَزَلَ لَهُ شِفَاءُ“ اور وہاں ہے۔

۲۔ رحم مادر میں زیر پرورش بچہ کے نقصان عقل، یا ناقص الاعضاء ہونے کا علم اگر اس ٹسٹ کے ذریعہ ہو جائے تو معروف مدت یعنی چار ماہ نطفہ روح سے پہلے اسقاط کی اجازت ہوگی۔ اولاد سوء کے اندیشہ پر اسقاط یا عزل کی اجازت تو عند الاحناف ایک معروف مسئلہ ہے، لیکن یہ اسقاط محض جائز ہے لازم نہیں، اس لئے والدین کی اجازت و رضا کے بغیر اسقاط جائز نہیں ہوگا۔ اگر والدین اسقاط کی اجازت نہیں دیتے ہیں تو اس کا مطلب یہ ہوگا کہ وہ اپنے بلند حوصلہ و ہمت سے اس ناقص العقل والاعضاء کی ولادت سے مرتب ضرر کا از خود التزام کر رہے ہیں، ان کی ہمت افزائی ہوتی چاہئے۔

چار ماہ کے پہلے اسقاط کو قتل نفس نہیں کہا جاسکتا۔ اسی طرح ناقص العقل سے مراد یہاں وہ نقصان عقل نہیں جو از روئے حدیث عورتوں میں پایا جاتا ہے، بلکہ نقصان عقل سے مراد ہے معروف و معلوم خلقی عقل و شعور کا فقدان، اس لئے ہمارے خیال میں اس طرح کا ٹسٹ اور پھر نتیجہ اسقاط حمل بہت مشرورہ کسی امر ممنوع کو مستلزم نہیں تو بنیادی طور پر اس کو مباح کہا جاسکتا ہے۔

۳۔ ممکنہ پیدائشی نقصان معلوم کرنے کے لئے جینیٹک ٹسٹ کی اجازت ہو سکتی ہے، اگر مقصد تدارک و علاج و معالجہ ہو تو بدرجہ اولیٰ، اور اگر سلسلہ تولید کو منقطع کرنے کے لئے ہو تو برضاء زوجین بدرجہ ثانیہ۔ اس ٹسٹ کی اجازت کے لئے ہم زوجین کی رضامندی کو شرط کہتے ہیں۔ اس لئے کہ چونکہ اس ٹسٹ سے نفسیاتی طور پر کچھ منفی اثرات و ضرر بھی ہو سکتے ہیں تو بصورت رضا گویا التزام ضرر کے بعد لزوم ضرر ہوگا تو نظر انداز کیا جاسکتا ہے، لیکن جب زوجین اس پر راضی نہ ہوں گے اور زبردستی ٹسٹ کیا جائے گا تو جو کچھ بھی منفی اثرات اور نفسیاتی ضرر اس پر مرتب ہوگا وہ بدون التزام ہی لزوم ضرر ہوگا جو ”لا ضرر ولا ضرار فی الاسلام“ کے خلاف ہوگا اور ممنوع ہوگا۔

۴۔ یہ سوال تقریباً سوال سابق ہی ہے، اور مختصر جواب یہی ہوگا کہ جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے برضاء زوجین یہ ٹسٹ کیا جاسکتا ہے، تاکہ اس خلقی کمزوری کے تدارک و علاج و معالجہ کی تدبیر کی جاسکے۔ شرعاً تو کل علی اللہ کے ساتھ علاج و تدبیر کی ترغیب و اجازت تو ایک معروف مسئلہ ہے۔ فلا حرج فیہ

۵۔ اگر کوئی شخص دماغی طور پر غیر متوازن ہو اور ظاہر واضح طور پر اس کا مجنون ہونا بھی متصور ہو رہا ہو اور اس کے بعد جینیٹک ٹسٹ سے اس کے دماغی طور پر غیر متوازن ہونے کی بھی تائید و توثیق ہو رہی ہے تو مجنون قرار دے کر جنون کی بنیاد پر جن شرائط کے ساتھ فسخ نکاح کی اجازت ہے ان شرائط کا لحاظ رکھتے ہوئے

نکاح فسخ کیا جاسکتا ہے، ورنہ نہیں۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ جنینی اسٹیم سیل کوئی الحال جاندار اور ذی روح کی طرح قابل احترام کہنا مشکل ہے، گو وہ آئندہ مکمل انسان بننے کی بھی صلاحیت رکھتا ہو، کیونکہ حکم شرعی موجودہ وبالغفل حالت پر لاگو ہوتا ہے، نہ کہ صرف بالقوہ و متوقع صورت حال پر۔ یہ جنینی سیل کسی بھی طرح عام نظروں میں اور عرف میں زندہ نہیں سمجھا جاتا، نہ اس میں ذی روح کی طرح کوئی حس و حرکت ہی محسوس ہوتی ہے اس لئے نہ اسے زندہ وجود والا ذی روح کہا جاسکتا ہے اور نہ ویسا قابل احترام ہی۔

بایں ہمہ اس کا محض اتلاف اور بگاڑنا بھی صحیح نہیں ہو سکتا، کہ اضااعت و افساد تو کسی بھی شئی موجود کی مطلقاً شرعاً ممنوع ہے، کیونکہ گو وہ فی الحال مفید نہیں معلوم ہوتا مگر فی الحال کسی بھی وقت انسان کے حق میں یقیناً فائدہ بخش ہو سکتا ہے۔ لیکن جہاں مقصد اتلاف نہ ہو بلکہ اسے فائدہ بخش بنایا جا رہا ہو گو یا تخریب نہیں تعمیر ہو رہی ہو، تو اس کی اجازت ہونی چاہئے، تعمیر کا مطلوب اور تخریب کا غیر محمود ہونا تو ایک مسلمہ اصل ہے۔ اسی طرح یہ بھی کہا جاسکتا ہے کہ جو چیز آج نہیں مگر کل ذی روح اور قابل احترام ہو سکتی ہے اس کا اتلاف فی الحال بھی غیر مباح اور لائق تعزیر ہو سکتا ہے، چنانچہ رحم میں موجود پانی کے اتلاف اور بیضہ صید کے اتلاف کو محرم کے حق میں جرم کہا گیا ہے، لیکن کیوں؟ صرف اس لئے کہ اتلاف و افساد ہونے کی تعمیر و اصلاح۔

۲۔ اگر اس جنینی اسٹیم سیل سے پورا عضو بنایا جاسکتا ہے تو اس کے لئے ضروری حد تک جنینی اسٹیم مادہ رحم میں زیر پرورش بچے، اور اسقاط شدہ جنین دونوں ہی سے لیا جاسکتا ہے، اور کارآمد عضو بنایا جاسکتا ہے تاکہ ضرورت مند انسان فائدہ اٹھاسکے اور اس عمل کو "خیر الناس من ینفع الناس" کے قبیل سے کہا جاسکتا ہے۔ ہاں رحم مادر میں زیر پرورش بچے سے جنینی اسٹیم سیل کے حاصل کرنے کے لئے یہ شرط ضرور ہوگی کہ اس سے اس بچہ کو کسی بھی سطح کا کوئی ضرر و نقصان نہ ہونے کا ظن غالب حاصل رہے، ورنہ پھر ممنوع ہوگا، "لا ضرر ولا ضرار فی الاسلام" کی روشنی میں۔

اور عضو سازی کے لئے اس جنینی اسٹیم سیل کا استعمال اولاً تو فی الحال غیر جاندار ہونے کے سبب ثانیاً مقصد و نیت کے حسن ہونے کے سبب خلاف احترام و ادب نہیں کہا جاسکتا، ادب و احترام کے مفہوم کی جوہری حیثیت کے مد نظر ایک عمل اگر کبھی خلاف ادب و احترام ہو سکتا ہے، تو وہی کام دوسرے انداز سے کیا جائے تو اسے خلاف ادب و احترام کہنا مشکل ہے۔ اس لئے ہمارے خیال میں مذکورہ بالا شرط اور قصد و نیت یعنی ضرورت مند انسان کی حاجت کی تکمیل کی نیت سے اس عمل کی اجازت دی جاسکتی ہے۔

۳۔ انسان کا جنینی اسٹیم سیل لے کر کسی حیوانی جسم میں مطلوبہ اعضاء کی تیاری صحیح ہوگی۔ اور پھر اس عضو کی پیوند کاری حاجت مند انسان کے لئے بھی صحیح ہوگی، بہتر تو یہی ہے کہ اس کے لئے حلال جانور ہی کو استعمال کیا جائے، بدرجہ مجبوری حرام جانور کو بھی استعمال کیا جاسکتا ہے "لکون التوسع فی البعالمجہ"۔

۴۔ نافہ نال سے اسٹیم سیل لینا اگرچہ نومولود کے حق میں ایک فیصد بھی مضر نہ ہو اور ظن غالب ہو کہ اس عمل سے بچہ کسی خطرہ و ضرر سے دوچار نہیں ہوگا تو لعدم الضرر اور حاجت مند انسان کی بوقت حاجت، حاجت روائی کی بنیاد پر اس کی بھی اجازت دی جاسکتی ہے۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب بے بی کی تکنیک اگر صحیح ہے، اس ٹیوب میں زوجین ہی کے نطفہ سے استقرار حمل کرایا گیا ہے تو اس حمل و جنین سے بھی جنینی اسٹیم سیل حاصل کر کے مطلوبہ عضو بنایا جاسکتا ہے۔ کیونکہ اگر ٹیوب بے بی کی تکنیک ہی شرعاً غلط ہوگی تو اس حرام ذریعہ سے کسی جائز فائدہ کا حصول شرعاً صحیح نہیں کہا جاسکتا۔

☆☆☆

## جینٹک سائنس سے پیدا شدہ مسائل کا شرعی حل

مولانا اختر امام عادل

ڈی این اے ٹسٹ سے ثبوت نسب:

ڈی این اے کی بنیاد پر اصل علم التوارث اور خاندانی مشابہتوں پر ہے، اور ہر بچہ اپنے باپ اور ماں سے جو کروموزوم حاصل کرتا ہے وہ تاحیات اس کے اندر موجود ہوتے ہیں، اس لئے ڈی این اے ٹسٹ کو اب ثبوت نسب کے لئے استعمال کیا جا رہا ہے، کبھی متنازع مسائل میں والدین کی تعیین کے لئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا ہے۔

علماء ہند کے یہاں اس سلسلے میں کوئی خاص بحث نہیں آئی ہے، لیکن علماء عرب اور یورپ و امریکہ کے علماء نے اس موضوع پر اچھا خاصا کام کیا ہے، کچھ علماء ثبوت نسب کے معاملے میں ڈی این اے ٹسٹ کو موثر اور حجت شرعی تسلیم نہیں کرتے، ان کے نزدیک نسب کا معاملہ بہت نازک ہے، اس لئے قطعی اور روایتی ثبوتوں کے علاوہ کسی اور ذریعہ کو معیار بنانا احتیاط کے خلاف ہے۔

مگر زیادہ تر علماء محققین نے ثبوت نسب کے باب میں اس کو معتبر ذریعہ کے طور پر قبول کیا ہے، البتہ بعض علماء نے اس کو کلی الاطلاق معتبر مانا ہے، جبکہ بہت سے علماء نے اس میں کچھ قیود و شرائط کا اضافہ کیا ہے، جو بالعموم کتب فقہیہ میں ”قیافہ“ اور ”قرعہ“ کے ذیل میں ذکر کئے گئے ہیں۔

اس سلسلے میں کسی صحیح نتیجہ تک پہنچنے کے لئے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ اسلام کے نزدیک ثبوت نسب کے معیار، اس کے اسباب و وسائل اور اس باب میں قرآن کی اہمیت و واقعیت پر ایک اجمالی نظر ڈال لی جائے۔

اسلام میں نسب کی اہمیت:..... نسب، اصطلاح میں دو شخصوں کے درمیان قرابت کے اس رشتے کو کہتے ہیں، جو ولادت کی بنا پر قائم ہو، خواہ وہ مرد ہوں یا عورت، نسب کا عام مفہوم یہی ہے، البتہ نسب کا اطلاق بالعموم باپ کے رشتہ پر ہوتا ہے، ماں کے رشتہ پر نہیں، اس لئے کہ شرعی اور عرفی طور پر بچہ باپ کی طرف منسوب ہوتا ہے، ماں کی طرف نہیں، اس سے لعان اور زنا دو حالتوں کا استثناء ہے۔

ثبوت نسب کی معتبر بنیاد:

شریعت اسلامی میں ثبوت نسب کے لئے فی زمانہ صرف ایک ذریعہ ہے، یعنی عقد نکاح، قدیم زمانہ میں جب غلامی کا رواج تھا، ”استیلا“ بھی ایک اہم ذریعہ نسب تھا، یعنی کوئی شخص کسی باندی کو خرید کر اس سے جنسی تعلق قائم کرتا تھا اور وہ اس کی اولاد کی ماں بن جاتی تھی، لیکن اب ساری دنیا سے وہ مروجہ غلامی ناپید ہو چکی ہے، اس لئے اب ثبوت نسب کے لئے نکاح کے علاوہ کوئی دوسرا ذریعہ نہیں رہ جائے گا۔

نکاح اگر صحیح طور پر ہوا یعنی اس کے تمام حدود و ارکان کی رعایت ملحوظ رکھی گئی ہو تو عقد نکاح سے چھ ماہ کی مدت کے بعد پیدا ہونے والا بچہ بالاجماع ثابت النسب ہوگا اور عورت کا شوہر ہی اس کے بچہ کا باپ قرار دیا جائے گا۔ اور اس کی بنیاد وہ مشہور روایت ہے جو حدیث کی معتبر کتب میں آئی ہے:

”الولد للفراش وللعاهر الحجر“ (صحیح بخاری مع فتح الباری: کتاب البیوع ۴۰۷۲، صحیح مسلم: کتاب الرضاع ۲۰۸۱)۔

(بچہ صاحب فراش کا ہوگا اور زانی کو پتھر ملے گا)۔

اس حدیث کے مضمون سے صاف ظاہر ہوتا ہے کہ نسب کے معاملہ میں اصل چیز فراش ہے فراش صحیح کے بعد ناجائز بچہ بھی صاحب فراش کا جائز بچہ تصور

ہوگا۔

مناظم جامعہ ربانی، منورہ شریف، بہار۔

ہوگا، اور فراش کے ہوتے ہوئے نہ جنسی تعلق کی بات زیر بحث آئے گی اور نہ بچے کی شکل و شباہت دیکھی جائے گی، بچہ ہر حال میں صاحب فراش کا ہوگا، یعنی قرآن اگر صاف طور پر بتاتے ہوں کہ بچہ ناجائز طور پر پیدا ہوا ہے، جب بھی فراش صحیح کے مقابلہ میں ان قرآن کا کوئی اعتبار نہ ہوگا۔

اسی پس منظر میں رسول اللہ ﷺ سے منقول یہ روایات ہیں، جو حدیث کی معتبر کتابوں میں آئی ہیں:

۱۔ بخاری و مسلم دونوں کتابوں میں ایک روایت آئی ہے کہ ایک شخص رسول اللہ ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوا اور عرض کیا: میری بیوی کو ایک کالا بچہ پیدا ہوا ہے، یعنی خود اس کا رنگ صاف تھا اس کو یہ کالا بیٹا کیسے پیدا ہو سکتا ہے؟ شبہ ہے کہ اس کی بیوی نے کسی ناجائز تعلق کی بنا پر یہ بچہ جنم دیا ہے، نبی کریم ﷺ نے اس کے سوال کا مطلب سمجھتے ہوئے دریافت فرمایا: کیا تمہارے پاس اونٹ ہیں؟ اس نے عرض کیا: ہاں! حضور ﷺ نے فرمایا: ان کا رنگ کیسا ہے؟ اس نے کہا: سرخ، آپ ﷺ نے پوچھا: کیا کوئی اونٹ خاکستری رنگ کا بھی ہے؟ اس نے کہا: ہاں! آپ ﷺ نے فرمایا: یہ رنگ کہاں سے آیا؟ اس نے کہا: شاید اوپر کی کسی رگ سے یہ رنگ کشید ہوا ہو؟ حضور ﷺ نے ارشاد فرمایا: یہ امکان تمہارے بیٹے میں بھی ہو سکتا ہے (صحیح بخاری مع فتح الباری ۹/۳۳۲، مسلم ۲/۱۱۲، ۱۱۲۸)۔

۲۔ اسی طرح ایک روایت حضرت عائشہ صدیقہؓ بیان فرماتی ہیں کہ: سعد بن ابی وقاصؓ اور عبداللہ بن زمعہ ایک لڑکے کے سلسلہ میں متنازع مقدمہ لے کر رسول اللہ ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوئے، سعد نے عرض کیا کہ یا رسول اللہ! یہ لڑکا میرے بھائی عتبہ کا لڑکا ہے، میرے بھائی نے مجھے بتادیا تھا کہ یہ میرا لڑکا ہے، آپ اس بچے کی شکل ملاحظہ فرمائیں، ان کے بالمقابل عبداللہ بن زمعہ کا دعویٰ تھا کہ یہ میرا بھائی ہے، اس لئے کہ اس کی ماں میرے بھائی کی فراش تھی، حضور اکرم ﷺ نے غور فرمایا تو بچہ واقعہ عتبہ کے مشابہ تھا، لیکن آپ نے عبداللہ بن زمعہ کے حق میں فیصلہ فرمایا اور فرمایا: کہ بچہ فراش کا ہوگا اور زانی کو صرف پتھر ملے گا (صحیح البخاری مع الفتح ۱۲/۵۲)۔

ان دونوں واقعات میں حضور اکرم ﷺ نے فراش کے مقابلہ میں ظاہری رنگ و روپ کا اعتبار نہیں فرمایا اور بچے کی نسبت فراش کی طرف فرمائی۔

شریعت اسلامیہ کا یہی وہ مزاج ہے جس کی بنا پر حضرت امام ابوحنیفہؒ نے یہ مسئلہ بیان فرمایا کہ اگر نکاح کے بعد میاں بیوی کے درمیان جنسی تعلق معلوم نہ ہو، بلکہ بظاہر حال ممکن بھی نہ ہو تو بھی چھ ماہ کے بعد پیدا ہونے والا بچہ ثابت النسب قرار پائے گا۔

دوسرے فقہاء کو اس سے اختلاف ہے۔

مگر امام ابوحنیفہؒ کی رائے شریعت کے مزاج سے زیادہ ہم آہنگ ہے، اگر عقد نکاح فاسد طور پر انجام پذیر ہو، یعنی اس کے ضروری شرائط کی تکمیل نہ کی گئی ہو، اس صورت میں بھی بچہ ثابت النسب ہوگا، بشرطیکہ فساد نکاح علماء کے درمیان مختلف فیہ نہ ہو، یا نکاح باطل طور پر انجام دیا گیا ہو، مگر شوہر کو اس کی حرمت کا علم نہ ہو، اور اگر فساد نکاح متفق علیہ ہو اور حد زنا سے فرور نہ ہو تو بھی بچہ ثابت النسب ہوگا (موہب الجلیل ۲۴۹، حاشیۃ الدسوقی علی الشرح الکبیر ۳/۴۱۳)۔

اس تفصیل سے اندازہ ہوتا ہے کہ نسب کے باب میں فقہ اسلامی کس قدر حساس ہے۔

### ثبوت فراش کے ذرائع:

ثبوت نسب کا حقیقی ذریعہ تو صرف فراش ہے جو نکاح سے حاصل ہو، مگر فراش کے ثبوت اور علم کے لئے فقہ اسلامی میں چند ذرائع اور قرآن کا اعتبار کیا گیا ہے، ان میں سے ایک قیافہ بھی ہے۔

قیافہ: قیافہ کا لغوی معنی آثار کی تلاش ہے، تاکہ شباہت اور رنگ و روپ کے ذریعہ کسی کے باپ یا بیٹے کا سراغ لگایا جاسکے (لسان العرب اور القاموس المحیط مادة "قوف")۔ اور فقہی اصطلاح میں "قائف" ایسے شخص کو کہتے ہیں جو اپنی فراست اور بچہ کے اعضاء کے جائزہ سے اس کے نسب کا پتہ چلائے (اترغفات للبحر جانی ۱/۱۷۱)۔

ثبوت نسب کے باب میں قیافہ کا اعتبار ہے یا نہیں؟ یہ ایک مختلف فیہ مسئلہ ہے، فقہاء حنفیہ اس کا اعتبار نہیں کرتے، جبکہ شافعیہ اور حنابلہ اور مالکیہ (فی الجملہ) اس کا اعتبار کرتے ہیں (بداية المجتهد ۲/۲۲۸، البسوط ۱۵/۱۹، مواہب الجلیل ۵/۲۴، مفتی محمد تاج ۳/۳۸۹، المفتی لابن قدامہ ۷/۳۸۲، منہجی الارادات ۲/۲۲۳)۔

جمہور فقہاء نے اپنے موقف کی بنیاد بعض روایات پر رکھی ہے:

حضرت عائشہؓ روایت کرتی ہیں کہ ایک دن رسول اللہ ﷺ میرے پاس تشریف لائے تو بہت خوش تھے، خوشی سے آپ کا چہرہ انور دک رہا تھا، آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا: تم کو معلوم ہے کہ مجر (ایک قیافہ شناس) نے ابھی زید بن حارثہ اور اسامہ بن زید کو دیکھا اور کہا کہ یہ قدم ایک دوسرے سے ہیں، حضور ﷺ کو یہ خوشی اس لئے ہوئی تھی کہ عہد جاہلیت میں کچھ لوگ حضرت اسامہؓ کے نسب کے بارے میں شکتہ چینی کرتے تھے، اس لئے کہ ان کا رنگ انتہائی سیاہ تھا، جبکہ حضرت زید روئی کی طرح صاف تھے (صحیح البخاری مع فتح الباری ۵۶/۱۲، مسلم ۱۰۸۲/۲، ابوداؤد ۴۰۰۲)۔

اس روایت سے یہ استدلال کیا گیا کہ حضور اکرم ﷺ نے ایک قیافہ شناس کے قول کو حجت کے طور پر قبول فرمایا، حالانکہ اس مسرت کی توجیہ یہ بھی کی جاسکتی ہے کہ اہل جاہلیت چونکہ قیافہ کو مانتے تھے اس لئے ایک قیافہ شناس کا قول خود ان کے خلاف ہو گیا تھا، اور یہ خوشی ایک فطری بات تھی، گو ضروری نہیں کہ اس کو شرعی حجت کے طور پر مانا گیا ہو۔

اور غالباً اسی احتمال کی بنا پر حنفیہ نے اس روایت کو شرعی حجت کے طور پر قبول نہیں کیا۔

ایک روایت میں ہے کہ حضرت عمر بن الخطابؓ عہد جاہلیت کے ان بچوں کے بارے میں قیافہ شناسوں کو بلاتے تھے، جن کے کئی دعویدار عہد اسلامی میں سامنے آتے تھے، اور یہ ساری کارروائی صحابہ کے سامنے ہوتی تھی اور کسی صحابی سے اس کے خلاف نکیر منقول نہیں ہے (نیل الاوطار ۳/۷۷، ۱۲، موطا امام مالک ۲/۲۱۵)۔ حنفیہ قیافہ کو کھانت کی طرح مذموم و حرام نہیں مانتے اور نہ اس کو ذریعہ ثبوت کا درجہ دیتے ہیں، البتہ ان کا خیال ہے کہ شریعت میں نسب کا معیار صرف فراش ہے، اور قیافہ سے فراش کا ثبوت نہیں ہوتا، زیادہ سے زیادہ یہ ثابت ہوتا ہے کہ فلاں شخص کے نطفہ سے یہ پیدا ہوا ہے، مگر نطفہ جائز طور پر استعمال ہوا ہے یا ناجائز طور پر اس کا ثبوت نہیں ملتا، نیز شوہر کی جانب سے نسب کے انکار کی صورت میں شریعت نے لعان کا حکم دیا ہے، ”قیافہ“ کا کچھ بھی اعتبار نہیں کیا ہے (المبسوط ۷/۷۰)۔

بہر حال قطع نظر اس سے کہ حنفیہ کا موقف زیادہ مضبوط ہے یا جمہور فقہاء کا، اس بحث سے فی الجملہ اتنی بات ثابت ہوتی ہے کہ فقہاء اسلام کی ایک معتد بہ تعداد ثبوت نسب کے بارے میں قیافہ کو مؤثر تسلیم کرتی ہے، البتہ ان حضرات نے اس کے لئے کچھ شرائط و حدود مقرر کئے ہیں:

۱۔ بصیرت و تجربہ: شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک بغیر تجربہ و بصیرت کے قیافہ شناس کا قول معتبر نہیں ہے، پھر تجربہ و بصیرت کے لئے ان کے یہاں ایک معیار ہے، جس کی تفصیل کتب فقہ میں موجود ہے (حاشیہ الجمل ۵/۳۳۵، المغنی ۷/۷۰)۔

۲۔ عدالت: فقہاء شافعیہ و حنابلہ کے نزدیک عدالت بھی شرط ہے، اس لئے کہ اس پر حکم شرعی کی بنیاد ہے، فقہاء مالکیہ کے یہاں اس سلسلہ میں دونوں طرح کی روایات ہیں (المغنی ۷/۷۰، منہج الارادات ۲/۳۸۹، حاشیہ الجمل علی شرح المنہج ۵/۳۳۵، تبصرة الوکام ۲/۱۰۸)۔

۳۔ تعدد: جمہور کے نزدیک زیادہ مضبوط قول یہ ہے کہ ثبوت نسب کے باب میں قیافہ شناس کے لئے عدد کی شرط نہیں ہے، جبکہ بعض فقہاء کی رائے یہ ہے کہ عدد شرط ہے، دراصل اختلاف کی بنیاد یہ ہے کہ قیافہ شناس کے قول کو شہادت کے خانہ میں رکھا جائے یا روایت کے خانہ میں، جو لوگ اس کو شہادت کے خانہ میں رکھتے ہیں وہ عدد ضروری قرار دیتے ہیں، اور جو روایت کے خانہ میں رکھتے ہیں ان کے نزدیک عدد کی کوئی قید نہیں ہے (تبصرة الوکام ۲/۱۰۸، المغنی ۷/۷۰، شرح منہج الارادات ۲/۳۸۸)۔

۴۔ اسلام: شافعیہ، حنابلہ اور مالکیہ کے نزدیک قیافہ شناس کا مسلمان ہونا شرط ہے۔

۵۔ ذکورہ و حرمت: شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک راجح قول کے مطابق ذکورہ و حرمت شرط ہے، جبکہ ایک مرجوح قول ان کے یہاں یہ بھی ملتا ہے کہ یہ دونوں چیزیں شرط نہیں ہیں (منہج الارادات ۲/۳۸۹، البدع ۵/۳۱۰، مغنی المحتاج ۳/۸۸)۔

۶۔ موقع تہمت سے پاک ہونا: شافعیہ نے اس کی بھی صراحت کی ہے کہ قیافہ شناس کا قول اسی مقام پر معتبر ہوگا جو موقع تہمت سے پاک ہو، مثلاً قیافہ کے ذریعہ جس کے نسب کی نفی کی جا رہی ہے اس سے کسی قسم کی دشمنی نہ ہو، یا جس کے لئے نسب ثابت کیا جا رہا ہو اس سے اصل یا فرع کا رشتہ نہ ہو (نہایہ المحتاج ۸/۲۵۷)۔

۷۔ کوئی مانع شرعی موجود نہ ہو، مثلاً اگر کوئی شخص اپنی بیوی کے بچے کے نسب کا انکار کرے تو اس کی گنجائش نہیں ہوگی اور اس پر لعان واجب ہوگا (زاد العاود ۲/۳۲۲)۔

۸۔ قیافہ کا اعتبار صرف بچے میں ہوگا، جس کے بارے میں دو شخصوں کے درمیان اختلاف ہو اور کوئی ایسی دلیل موجود نہ ہو جو رافع اختلاف ہو، مثلاً وادی ہاشمہ کی

بنا پر حمل ہو جائے اور اس سے پیدا ہونے والے بچے میں اختلاف ہو، اگر کسی مجہول النسب بچے کا صرف ایک مدعی ہو تو قیافہ کی ضرورت نہیں (المغنی ۴/۵۳۶)۔

۹۔ شافعیہ نے قضاء قاضی کی بھی قید لگائی ہے، قضاء قاضی یا اس کے دیئے ہوئے اختیار کے بغیر قیافہ کے ذریعہ کبھی ہوئی بات نافذ نہیں ہوگی (مباحثہ الجمل ۴/۵۳۶)۔

۱۰۔ مالکیہ نے یہ شرط بھی لگائی ہے کہ زیر بحث بچہ زندہ ہو، مردہ بچے کے لئے قیافہ کا اعتبار نہیں (مواہب الجلیل ۵/۲۳۸)۔

شافعیہ کے یہاں یہ شرط نہیں ہے، ان کے نزدیک مردہ بچے کے لئے بھی قیافہ کا اعتبار ہے، بشرطیکہ لاش میں تغیر نہ آیا ہو، یا وہ دفن نہ کر دی گئی ہو (مغنی المحتاج ۴/۳۸۹)۔

۱۱۔ جس شخص کی طرف بچہ کو منسوب کرنا ہو اس کا زندہ ہونا بھی اکثر مالکیہ کے نزدیک شرط ہے، مردہ شخص کی طرف کسی بچے کو قیافہ کی بنیاد پر منسوب کرنا درست نہیں (الترجیح والاکلیل للمواق بہامش مواہب الجلیل ۵/۲۳۸)۔

شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک یہ شرط نہیں ہے (مغنی المحتاج ۴/۳۸۹، منہج الارادات ۲/۴۸۷)۔

**اختلاف کی صورت:**..... اگر قیافہ شناس ایک سے زائد ہوں اور ان کی رپورٹ میں اختلاف واقع ہو جائے، اس صورت میں اگر ان کے درمیان جمع و توفیق ممکن ہو تو کوئی بات نہیں، ورنہ تعداد یا قوت شباہت یا اور کسی بنیاد پر جو زیادہ قابل ترجیح ہوگا اس کو ترجیح حاصل ہوگی، اگر ترجیح بھی ممکن نہ ہو تو مالکیہ اور شافعیہ کے نزدیک معاملہ خود اس بچے پر محمول کر دیا جائے گا جس کے نسب کا مسئلہ زیر بحث ہے، اگر وہ بالغ ہو تو اسی وقت اور نابالغ ہو تو بعد بلوغ جس کی طرف اس کا رجحان ہوگا اس کی طرف منسوب کر دیا جائے گا (بداية المجتہد ۲/۲۲۸، مغنی المحتاج ۵/۷۷۰)۔

**قرعہ:**

بعض فقہاء کے نزدیک قرعہ سے بھی ثبوت نسب ہوتا ہے، حضرت امام شافعیؒ کا ایک قول، امام احمدؒ کی ایک روایت، بعض مالکیہ، ظاہریہ، اور اسحاق بن راہویہؒ کی رائے یہی ہے، مگر یہ اس صورت میں ہے جبکہ ثبوت نسب کے لئے پیش کئے جانے والے دو بینہ کے درمیان تعارض واقع ہو جائے تو قرعہ کے ذریعہ کسی ایک کو ترجیح دی جاسکتی ہے (شرح الجلال المصنف علی المنہاج ۳/۳۰، الامام ۶/۲۲۶، المہذب ۳/۳۳۳، المغنی لابن قدامہ ۶/۳۷۷، بدایۃ المجتہد ۲/۳۱۰)۔

زیر بحث مسئلہ میں صحیح نتیجہ تک پہنچنے کے لئے فقہاء کی صراحت بھی پیش نظر رکھنا ضروری ہے، کہ حدود کے نفاذ کے لئے قرآن اور شباہت کافی نہیں ہیں، خواہ وہ کتنے ہی مضبوط کیوں نہ ہوں، بلکہ اس کے لئے اقرار اور شہادت ضروری ہے، اس کی تائید حضرت ابن عباسؓ کی ایک روایت سے ہوتی ہے جو بخاری اور مسلم میں آئی ہے۔

حضرت عومیرؓ کے لعان کے قصہ میں ہے کہ نبی کریم ﷺ نے دعا فرمائی: "اللہم بین" (اے اللہ حقیقت حال واضح فرما دے) اس کے بعد عورت کو ولادت ہوئی تو بچہ بالکل اس شخص کا ہم شکل تھا جس کی نسبت سے عورت پر الزام لگایا گیا تھا، پھر حضور ﷺ نے دونوں کے درمیان کارروائی فرمائی۔ حضرت ابن عباسؓ اپنی مجلس میں یہ روایت بیان کر رہے تھے، دوران گفتگو ایک شخص نے کہا: حضرت! اسی عورت کے تعلق سے رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ اگر میں کسی کو بغیر بینہ رحم کرتا تو اس عورت کو ضرور کرتا، حضرت ابن عباسؓ نے فرمایا: نہیں، وہ عورت دوسری تھی جو اسلام میں بدزبانی کرتی تھی (صحیح بخاری مع التلخیص ۵۳/۵۳۵، حدیث نمبر ۵۳)۔

**ثبوت نسب میں ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت:**

مذکورہ تفصیلات سے ثابت ہوتا ہے کہ شریعت اسلامیہ نسب کے معاملہ میں کس قدر محتاط اور حساس ہے، اور ہر ممکن کوشش کرتی ہے کہ نسب کی طرح ضائع نہ ہو اور سوائی میں کوئی ایسا بچہ نہ رہے جس کا نسب قانونی طور پر ثابت نہ ہو، اس لئے اس نے ظاہر فرما دیا، اقرار اور بعض فقہاء کے نزدیک قیافہ اور قرعہ کو بھی ثبوت نسب کے وسائل کے طور پر قبول کیا ہے، اور ثبوت ولادت کے لئے شخص ایک عورت کی شہادت، ممکنہ دعویٰ اور ظاہر فرما دیا کہ کوئی قرعہ یا شریعت کا مزاج یہ ہے کہ ثبوت نسب کے بارے میں ایسے کسی ثبوت کو نظر انداز نہیں کرنا چاہئے جس میں کچھ بھی واقعیت ہو، اس پس منظر میں ڈی این اے ٹسٹ کو دیکھا



جائے تو یہ کافی حد تک قابل قبول ثبوت ہے، اس سے ایسے مواقع پر استفادہ کی گنجائش ہونی چاہئے جہاں ثبوت نسب میں کسی قسم کا شک و شبہ پایا جائے۔  
یقینی مواقع پر اس کے استعمال کی گنجائش نہ ہوگی، مثلاً فراش کے بالمقابل کسی قسم کے ٹسٹ کا اعتبار نہ ہوگا، اگر کوئی اس ٹسٹ کے بنا پر نسب کا انکار کرے تو اس پر از روئے قانون شرع لعان واجب ہوگا۔

اسی طرح بینہ (اقرار، شہادت) کے مقابلہ میں بھی اس کی کوئی اہمیت نہیں ہوگی، اور اس ٹسٹ کی بنا پر اس اقرار یا شہادت سے ثابت ہونے والے نسب کو باطل یا مشکوک نہیں کہا جاسکے گا۔

البتہ جن مواقع پر ظاہر فراش، یا بینہ موجود نہ ہو، اور کسی بچہ کے سلسلہ میں کئی شخص دعویٰ دہاں ہوں اور بچہ مجہول النسب ہو یا لا وارث طور پر ملا ہو یا اسپتال میں خلط ملط ہو گیا ہو، یا طبی باشبہ یا نکاح فاسد کے بعد حمل ہو، اور شبہ ہو کہ یہ شوہر کا لڑکا ہے یا دہلی کرنے والے شخص کا، یا شک ہو گیا کہ نکاح کے بعد مدت حمل (۶ ماہ) سے کم میں تو بچہ پیدا نہیں ہوا؟ یا جنگی حالت میں بچے خلط ملط ہو جائیں وغیرہ، تو ان مواقع پر ڈی این اے ٹسٹ کو بنیاد بنانا درست ہوگا، اس لئے کہ سائنسدانوں کے دعویٰ اور تجربہ کے مطابق ڈی این اے ٹسٹ ”قیافہ“ سے بدرجہا بہتر ذریعہ شناخت ہے، اور اس میں غلطی کے امکانات بہت کم ہیں، اور یہ ساری کارروائی یقینی طور پر ہوتی ہے، اور کمپیوٹر میں ریکارڈ ہوتی رہتی ہے، اس لئے اس میں دھاندلی یا غلطی کا امکان نہیں کے برابر ہے۔

البتہ اس میں ان شرائط کا لحاظ ہونا چاہئے جس کا تذکرہ فقہاء نے ”قیافہ“ کے تحت کیا ہے، یعنی بصیرت و تجربہ اور تعداد، عدالت وغیرہ، البتہ غیر مسلم ممالک میں عدالت اور اسلام کی شرطوں کا لحاظ کرنا بہت مشکل ہے، اس لئے میرے خیال میں غیر مسلم ملکوں میں ان دونوں شرطوں کو نظر انداز کر دینے میں کوئی مضائقہ نہیں ہوگا، اور اس کی کئی وجوہات ہیں:

۱۔ ایک تو اس بنا پر کہ غیر مسلم ملکوں میں ان شرطوں کی رعایت بہت مشکل ہے۔

۲۔ دوسرے عدالت اور اسلام کی شرط متفق علیہ نہیں ہے، جمہور فقہاء ان کا اعتبار کرتے ہیں، لیکن بعض فقہاء اس کا اعتبار نہیں کرتے، اس لئے بحالت مجبوری بعض فقہاء کا قول اختیار کرنا زیادہ آسان ہے (الموسمۃ الفقہیہ ۹۸، ۳۳، تبصرہ الحکام ۲، ۱۰۸)۔

۳۔ اس ٹسٹ کا تعلق کسی مخصوص شخص کی رویت، مشاہدہ یا تجزیہ سے نہیں ہے کہ اس کے لئے یہ شرطیں مطلوب ہوں، یہ تمام تر کارروائی مشین سے ہوتی ہے، اس لئے کسی بھی معتبر اور باخبر شخص کی رپورٹ پر اعتماد کرنا درست ہوگا۔

بلکہ خیال یہ بھی ہوتا ہے کہ بعض فقہاء نے جو تعدد کی قید لگائی ہے اس کی بھی ضرورت نہیں، اس لئے کہ جمہور کے نزدیک تعدد شرط نہیں ہے (تبصرہ احکام ۱۰۸، ۲)، نیز مشین ٹسٹ میں بالعموم ایسی غلطی کا امکان نہیں ہوتا کہ دوبارہ مشین ٹسٹ کرانے کی نوبت آئے، جب تک کہ مشین خراب نہ ہو اس کی رپورٹ عموماً درست ہی ہوتی ہے، محققین کے قول کے مطابق ڈی این اے ٹسٹ کی رپورٹ ننانوے فی صد سے بھی زیادہ درست ہوتی ہے (التحقیق الجنائی العلمی والعملی محمد شعیب، ص ۲۱۱، البصیرۃ الوراثیہ و بحالات الاستفادۃ عنہا: وہبہ زحلی، ص ۲۰)۔

کویت میں جینیٹک سائنس اور ڈی این اے کے موضوع پر ایک کانفرنس (بتاریخ ۲۳-۲۵ جمادی ال آخرۃ ۱۴۱۹ھ مطابق ۱۳-۱۵ اکتوبر ۱۹۹۸ء) منعقد ہوئی تھی، اس کانفرنس نے اپنی قراردادوں میں اس کی سفارش کی ہے کہ ڈی این اے اور جینیٹک تحقیقات سے ثبوت نسب کے معاملہ میں استفادہ کرنے میں شرعی طور پر کچھ حرج نہیں ہے، اس لئے کہ آج یہ قطعی قرآن کا درجہ حاصل کر چکے ہیں، اور قرآن قطعیہ کا اعتبار فقہاء متقدمین کے یہاں معروف ہے (مجلۃ الفقہ الاسلامی، المجلد الرابع عشر، العدد السادس عشر ص ۵۳)۔

البتہ یہاں فقہاء حنفیہ کے اس نکتہ کو نظر انداز کرنا درست نہ ہوگا کہ قیافہ یا ڈی این اے تحقیقات سے زیادہ سے زیادہ نطفہ کا ثبوت ملتا ہے، فراش کا نہیں، جبکہ ثبوت نسب کے لئے فراش ضروری ہے، اس لئے ایسے تمام مواقع جہاں فراش موجود ہو، البتہ اس کے اندر خلط یا اشتباہ پیدا ہو گیا ہو کہ کس فراش سے کونسا بچہ پیدا ہوا ہے؟ یا فراش اپنے معیار و معاد پر پوری طرح اتر رہا ہے یا نہیں؟ وہاں ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ جائز ہوگا۔

۲۔ ثبوت جرم کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت:

آج کل مجرمین کی تحقیق و شناخت کے لئے بھی ڈی این اے ٹسٹ کا استعمال ہو رہا ہے، مثلاً جائے واردات پر مجرم کی کوئی چیز مل جائے، جیسے بال یا خون یا

منی وغیرہ تو اس کے تجزیہ و تحقیق سے مجرم کی شناخت کی جاتی ہے، اس مسئلہ کو سمجھنے کے لئے ہمیں بنیادی طور پر دو تین باتوں کو پیش نظر رکھنا ہوگا:

۱۔ اسلام کے نزدیک جرائم کے ثبوت کے لئے بیحد ضروری ہے، جرم کی شدت کے اعتبار سے بینہ کے درجات میں تفاوت ہوتا ہے، مثلاً زنا کے ثبوت کے لئے چار عادل گواہ ضروری ہیں، قتل اور دیگر معاملات کے لئے دو عادل گواہ کافی ہیں، کبھی دو عورتوں کی گواہی کافی ہوتی ہے، کبھی نیکول اور یمین بینہ بن جاتا ہے، کبھی اقرار دلیل جرم بنتا ہے، کبھی پچاس قسم بینہ بنتے ہیں، جیسے قسامة کے مسئلے میں، اور بعض احکامات میں قرآن کے ذریعہ بھی حاکم حقیقت حال تک پہنچتا ہے، وغیرہ۔

در اصل مینہ ایسے ثبوت کا نام ہے جس سے پوری طرح حق یا جرم واضح ہو جائے اور دعویٰ کی صورت میں صحت دعویٰ ظاہر ہو جائے، اور حدیث پاک کے اس اصول کو اسی پس منظر میں دیکھنا چاہئے:

البينة على المدعى، واليمين على من أنكر، الحديث (ترمذی ۳۲۴۹)۔ (مدعی پر بیئینہ ہے اور منکر پر یمین ہے)۔

علامہ ابن قیمؒ نے ایسے دلائل، قرآن اور ثبوتوں پر مستقل ایک کتاب ”الطرق الحکمیۃ فی السیاسة الشرعیۃ“ کے نام سے لکھی ہے، جو شریعت میں معتبر اور قابل قبول ہے، ابن قیمؒ کی بحث قرآن و شواہد کے موضوع پر کافی بصیرت افروز اور چشم کشا ہے، ان کی بحث سے ایک مختصر اقتباس یہاں پیش کیا جاتا ہے:

انہوں نے بعض دوستوں کے حوالہ سے ایک بہت ہی اہم سوال اٹھایا ہے کہ اگر حاکم کے پاس بعض ایسے مقدمات آئیں جن میں ظاہری بینہ یا اقرار موجود نہ ہو، لیکن وہ فرست اور قرآن کے ذریعہ حقیقت واقعہ تک پہنچ جائے، تو کیا کرنا چاہئے؟

ابن قیم کا خیال ہے کہ ایسے معاملات میں صرف ظاہری بینات و اقرار پر اصرار کرنا بہت سے حقوق و واجبات کے ضیاع کا موجب ہوگا اور اس سے ظلم و فساد کا دروازہ کھل سکتا ہے۔

ابن قیمؒ نے قرآن وحدیث کی متعدد تفصیلات کے حوالے دیئے ہیں، جن میں شواہد وقرائن پر فیصلہ کی بنیاد رکھی گئی ہے۔

مثلاً آیت کریمہ ہے: "إِنَّ كَانَ قَمِيصُهُ قَدْ مِّنْ قَبْلِ فُصْدٍ قَدْ وَهُوَ مِنَ الْكَاذِبِينَ" (سورہ یوسف: ۲۶) (اگر ان کی قمیص آگے سے پھٹی ہے تو عورت سچی ہے اور وہ جھوٹے ہیں)۔

حضرت داؤد علیہ السلام کے پاس ایک بچہ کا مقدمہ پیش ہوا، جس پر دو عورتوں کا دعویٰ تھا، کہ یہ میرا بیٹا ہے جس میں ایک عورت بڑی تھی اور ایک چھوٹی، حضرت داؤد نے بڑی کے حق میں فیصلہ کر دیا، حضرت سلیمان علیہ السلام نے کہا: چھری لاؤ، چیر کر تم دونوں کے درمیان تقسیم کر دوں، بڑی عورت پر اس کا کوئی خاص اثر نہ ہوا، مگر چھوٹی کہنے لگی، ایسا نہ کریں، اللہ آپ پر رحم فرمائے، بچہ کو بڑی ہی کے پاس رہنے دیں، میں اپنے حق سے دستبردار ہوتی ہوں (اس قرینہ سے حضرت سلیمان علیہ السلام نے اندازہ کر لیا کہ بچہ دراصل چھوٹی کا ہے، چنانچہ پھر فیصلہ چھوٹی کے لئے کیا گیا)۔

۔ قلمیہ کے مسئلہ میں بھی محض ”لوٹ“ ہی کی بنا پر پچاس آدمیوں سے قسم لی جاتی ہے، ”لوٹ“ اسی قرینہ اور شبہ کا نام ہے جس کی بنا پر کچھ لوگ شبہ کے دائرے میں آتے ہیں۔

حضرت عمرؓ اپنے دور میں بے شوہر اور بے آقا والی عورت کو رجم فرماتے تھے جس کو حمل ظاہر ہوتا، حمل تو مخض ظاہری قرینہ ہی ہے، اس پر بینہ کا اطلاق تو ہو نہیں سکتا۔

حضرت عمرؓ اور حضرت ابن مسعودؓ کسی شرابی کی منہ کی بد بو یا شراب کی قے کے بنا پر بھی حد جاری فرماتے تھے۔

۔ اسی طرح احمد و خلفا کسی ایسے متمم شخص کو چوری کے الزام میں مانوڑ کرتے تھے جس کے گھر میں چوری کا سامان ملتا تھا، اس پر چوری کی سزا نافذ کرتے تھے، خلفاء اور امراء کا یہ معمول ہمیشہ سے رہا ہے۔

یہ یمن سے نکول کے بنائے ہوئے ہیں وہ بھی ظاہر ہے کہ ایک قرینہ ہی ہے، اس بات کا کہ یہ شخص اپنے دعویٰ میں جھوٹا ہے۔

غزوہ بدر میں عفراء کے دونوں بیٹوں نے ابو جہل کے قتل کا دعویٰ پیش کیا تو حضور اکرم ﷺ نے ارشاد فرمایا: کیا تم لوگوں نے اپنی تلوار پونچھ دی ہیں؟ ان دونوں نے کہا: نہیں، آپ ﷺ نے ہموں کی تلواریں ملاحظہ فرمائیں، اور فرمایا: تم دونوں برابر کے شریک ہو (بخاری مع التلخیص ۲۳۶/۶، ۲۳۷، ۲۳۸، ۲۳۹، ۲۴۰، ۲۴۱، ۲۴۲، ۲۴۳، ۲۴۴، ۲۴۵، ۲۴۶، ۲۴۷، ۲۴۸، ۲۴۹، ۲۵۰، ۲۵۱، ۲۵۲، ۲۵۳، ۲۵۴، ۲۵۵، ۲۵۶، ۲۵۷، ۲۵۸، ۲۵۹، ۲۶۰، ۲۶۱، ۲۶۲، ۲۶۳، ۲۶۴، ۲۶۵، ۲۶۶، ۲۶۷، ۲۶۸، ۲۶۹، ۲۷۰، ۲۷۱، ۲۷۲، ۲۷۳، ۲۷۴، ۲۷۵، ۲۷۶، ۲۷۷، ۲۷۸، ۲۷۹، ۲۸۰، ۲۸۱، ۲۸۲، ۲۸۳، ۲۸۴، ۲۸۵، ۲۸۶، ۲۸۷، ۲۸۸، ۲۸۹، ۲۹۰، ۲۹۱، ۲۹۲، ۲۹۳، ۲۹۴، ۲۹۵، ۲۹۶، ۲۹۷، ۲۹۸، ۲۹۹، ۳۰۰، ۳۰۱، ۳۰۲، ۳۰۳، ۳۰۴، ۳۰۵، ۳۰۶، ۳۰۷، ۳۰۸، ۳۰۹، ۳۱۰، ۳۱۱، ۳۱۲، ۳۱۳، ۳۱۴، ۳۱۵، ۳۱۶، ۳۱۷، ۳۱۸، ۳۱۹، ۳۲۰، ۳۲۱، ۳۲۲، ۳۲۳، ۳۲۴، ۳۲۵، ۳۲۶، ۳۲۷، ۳۲۸، ۳۲۹، ۳۳۰، ۳۳۱، ۳۳۲، ۳۳۳، ۳۳۴، ۳۳۵، ۳۳۶، ۳۳۷، ۳۳۸، ۳۳۹، ۳۴۰، ۳۴۱، ۳۴۲، ۳۴۳، ۳۴۴، ۳۴۵، ۳۴۶، ۳۴۷، ۳۴۸، ۳۴۹، ۳۵۰، ۳۵۱، ۳۵۲، ۳۵۳، ۳۵۴، ۳۵۵، ۳۵۶، ۳۵۷، ۳۵۸، ۳۵۹، ۳۶۰، ۳۶۱، ۳۶۲، ۳۶۳، ۳۶۴، ۳۶۵، ۳۶۶، ۳۶۷، ۳۶۸، ۳۶۹، ۳۷۰، ۳۷۱، ۳۷۲، ۳۷۳، ۳۷۴، ۳۷۵، ۳۷۶، ۳۷۷، ۳۷۸، ۳۷۹، ۳۸۰، ۳۸۱، ۳۸۲، ۳۸۳، ۳۸۴، ۳۸۵، ۳۸۶، ۳۸۷، ۳۸۸، ۳۸۹، ۳۹۰، ۳۹۱، ۳۹۲، ۳۹۳، ۳۹۴، ۳۹۵، ۳۹۶، ۳۹۷، ۳۹۸، ۳۹۹، ۴۰۰، ۴۰۱، ۴۰۲، ۴۰۳، ۴۰۴، ۴۰۵، ۴۰۶، ۴۰۷، ۴۰۸، ۴۰۹، ۴۱۰، ۴۱۱، ۴۱۲، ۴۱۳، ۴۱۴، ۴۱۵، ۴۱۶، ۴۱۷، ۴۱۸، ۴۱۹، ۴۲۰، ۴۲۱، ۴۲۲، ۴۲۳، ۴۲۴، ۴۲۵، ۴۲۶، ۴۲۷، ۴۲۸، ۴۲۹، ۴۳۰، ۴۳۱، ۴۳۲، ۴۳۳، ۴۳۴، ۴۳۵، ۴۳۶، ۴۳۷، ۴۳۸، ۴۳۹، ۴۴۰، ۴۴۱، ۴۴۲، ۴۴۳، ۴۴۴، ۴۴۵، ۴۴۶، ۴۴۷، ۴۴۸، ۴۴۹، ۴۵۰، ۴۵۱، ۴۵۲، ۴۵۳، ۴۵۴، ۴۵۵، ۴۵۶، ۴۵۷، ۴۵۸، ۴۵۹، ۴۶۰، ۴۶۱، ۴۶۲، ۴۶۳، ۴۶۴، ۴۶۵، ۴۶۶، ۴۶۷، ۴۶۸، ۴۶۹، ۴۷۰، ۴۷۱، ۴۷۲، ۴۷۳، ۴۷۴، ۴۷۵، ۴۷۶، ۴۷۷، ۴۷۸، ۴۷۹، ۴۸۰، ۴۸۱، ۴۸۲، ۴۸۳، ۴۸۴، ۴۸۵، ۴۸۶، ۴۸۷، ۴۸۸، ۴۸۹، ۴۹۰، ۴۹۱، ۴۹۲، ۴۹۳، ۴۹۴، ۴۹۵، ۴۹۶، ۴۹۷، ۴۹۸، ۴۹۹، ۵۰۰، ۵۰۱، ۵۰۲، ۵۰۳، ۵۰۴، ۵۰۵، ۵۰۶، ۵۰۷، ۵۰۸، ۵۰۹، ۵۱۰، ۵۱۱، ۵۱۲، ۵۱۳، ۵۱۴، ۵۱۵، ۵۱۶، ۵۱۷، ۵۱۸، ۵۱۹، ۵۲۰، ۵۲۱، ۵۲۲، ۵۲۳، ۵۲۴، ۵۲۵، ۵۲۶، ۵۲۷، ۵۲۸، ۵۲۹، ۵۳۰، ۵۳۱، ۵۳۲، ۵۳۳، ۵۳۴، ۵۳۵، ۵۳۶، ۵۳۷، ۵۳۸، ۵۳۹، ۵۴۰، ۵۴۱، ۵۴۲، ۵۴۳، ۵۴۴، ۵۴۵، ۵۴۶، ۵۴۷، ۵۴۸، ۵۴۹، ۵۵۰، ۵۵۱، ۵۵۲، ۵۵۳، ۵۵۴، ۵۵۵، ۵۵۶، ۵۵۷، ۵۵۸، ۵۵۹، ۵۶۰، ۵۶۱، ۵۶۲، ۵۶۳، ۵۶۴، ۵۶۵، ۵۶۶، ۵۶۷، ۵۶۸، ۵۶۹، ۵۷۰، ۵۷۱، ۵۷۲، ۵۷۳، ۵۷۴، ۵۷۵، ۵۷۶، ۵۷۷، ۵۷۸، ۵۷۹، ۵۸۰، ۵۸۱، ۵۸۲، ۵۸۳، ۵۸۴، ۵۸۵، ۵۸۶، ۵۸۷، ۵۸۸، ۵۸۹، ۵۹۰، ۵۹۱، ۵۹۲، ۵۹۳، ۵۹۴، ۵۹۵، ۵۹۶، ۵۹۷، ۵۹۸، ۵۹۹، ۶۰۰، ۶۰۱، ۶۰۲، ۶۰۳، ۶۰۴، ۶۰۵، ۶۰۶، ۶۰۷، ۶۰۸، ۶۰۹، ۶۱۰، ۶۱۱، ۶۱۲، ۶۱۳، ۶۱۴، ۶۱۵، ۶۱۶، ۶۱۷، ۶۱۸، ۶۱۹، ۶۲۰، ۶۲۱، ۶۲۲، ۶۲۳، ۶۲۴، ۶۲۵، ۶۲۶، ۶۲۷، ۶۲۸، ۶۲۹، ۶۳۰، ۶۳۱، ۶۳۲، ۶۳۳، ۶۳۴، ۶۳۵، ۶۳۶، ۶۳۷، ۶۳۸، ۶۳۹، ۶۴۰، ۶۴۱، ۶۴۲، ۶۴۳، ۶۴۴، ۶۴۵، ۶۴۶، ۶۴۷، ۶۴۸، ۶۴۹، ۶۵۰، ۶۵۱، ۶۵۲، ۶۵۳، ۶۵۴، ۶۵۵، ۶۵۶، ۶۵۷، ۶۵۸، ۶۵۹، ۶۶۰، ۶۶۱، ۶۶۲، ۶۶۳، ۶۶۴، ۶۶۵، ۶۶۶، ۶۶۷، ۶۶۸، ۶۶۹، ۶۷۰، ۶۷۱، ۶۷۲، ۶۷۳، ۶۷۴، ۶۷۵، ۶۷۶، ۶۷۷، ۶۷۸، ۶۷۹، ۶۸۰، ۶۸۱، ۶۸۲، ۶۸۳، ۶۸۴، ۶۸۵، ۶۸۶، ۶۸۷، ۶۸۸، ۶۸۹، ۶۹۰، ۶۹۱، ۶۹۲، ۶۹۳، ۶۹۴، ۶۹۵، ۶۹۶، ۶۹۷، ۶۹۸، ۶۹۹، ۷۰۰، ۷۰۱، ۷۰۲، ۷۰۳، ۷۰۴، ۷۰۵، ۷۰۶، ۷۰۷، ۷۰۸، ۷۰۹، ۷۱۰، ۷۱۱، ۷۱۲، ۷۱۳، ۷۱۴، ۷۱۵، ۷۱۶، ۷۱۷، ۷۱۸، ۷۱۹، ۷۲۰، ۷۲۱، ۷۲۲، ۷۲۳، ۷۲۴، ۷۲۵، ۷۲۶، ۷۲۷، ۷۲۸، ۷۲۹، ۷۳۰، ۷۳۱، ۷۳۲، ۷۳۳

ابن ماجہ وغیرہ میں حضرت جابر بن عبد اللہؓ کی روایت آئی ہے، فرماتے ہیں کہ میں نے خیبر کے سفر کا ارادہ کیا، اور خدمت نبوی صلی اللہ علیہ وسلم میں حاضر ہوا، میں نے اپنا ارادہ عرض کیا، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: جب تم میرے وکیل کے پاس پہنچو تو اس سے پندرہ وقت وصول کرو، جب وہ تم سے کوئی نشانی طلب کرے تو اپنا ہاتھ اس کی منہلی کی ہڈی پر رکھ دینا تو اس علامت سے وہ پہچان کر مال حوالہ کر دے گا۔

اسی طرح کی مثالوں سے ابن قیمؒ نے ثابت کیا ہے کہ بعض مواقع پر قرآن و شواہد اور فراست و بصیرت کا اعتبار کرنا ضروری ہو جاتا ہے، ورنہ بہت سے حقوق کے ضائع ہو جانے کا اندیشہ ہے۔

ابن قیمؒ نے آخر میں اس قاعدہ کلیہ کی طرف توجہ دلائی ہے کہ رسولوں اور پیغمبروں کی بعثت اور ادیان و شرائع کے نزول کا مقصد قیام عدل ہے، جب عدل کے نشانات ظاہر ہو جائیں خواہ وہ کسی بھی طور پر ہوں، امت پر نفاذ عدل کی ذمہ داری آ جاتی ہے، اس لئے کوئی محدود اور مخصوص معیار نہیں ہے، جرائم کے تنوع کے لحاظ سے ان کی تحقیقات میں بھی تنوع ہو سکتا ہے (الطریق الحکمۃ ۲/ ۱۷۷)۔

۳۔ حدود کے بارے میں شریعت کا اصول یہ ہے کہ حدود شبہات کی بنا پر ساقط ہو جاتے ہیں (رواہ ابن عدی فی الکامل عن ابن عباس، الجامع الصغیر للسيوطی ۱/ ۱۳)۔

اسی طرح ایک حدیث ہے: ”ادروا الحدود عن المسلمین ما استطعتم فإن وجدتمو للمسلم مخرجاً فخلوا سبیلہ، فإن الإمام یخطئ فی العفو خیر من أن یخطئ فی العقوبة“، رواہ ابن أبی شیبہ والترمذی والحاکم والبیہقی عن عائشہ وهو صحیح (الجامع الصغیر للسيوطی ۱/ ۱۱۲)۔

(مسلمانوں سے حدود کو حتی الامکان دفع کرو، اگر مسلمان کے لئے کوئی گنجائش نکلتی ہو تو ضرور نکالو، اس لئے کہ امام کا غلطی سے معاف کر دینا بہتر ہے اس بات سے کہ غلطی سے سزا دے)۔

مذکورہ تفصیلات کی روشنی میں کہا جاسکتا ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ موجودہ زمانہ کا معتبر ذریعہ تحقیق ہے، اور فقہی لحاظ سے اگر اس کو ”بینہ“ (اقرار و شہادت) کے درجہ میں نہیں رکھا جاسکتا ہے تو کم از کم قرآن فطیہ اور شواہد میں ضرور شامل کیا جاسکتا ہے، بلکہ دیکھا جائے تو اس کا درجہ قرآن و شواہد سے بدرجہا بلند ہے، اس لئے کہ قرآن کی بنیاد ظن و تخمین پر ہے، جبکہ ڈی این اے کی بنیاد علم و تحقیق پر ہے، غلطی کے امکانات یہاں ایک فیصد سے بھی کم ہیں، جبکہ ظن و تخمین میں غلطی کے امکانات زیادہ ہیں۔

اس تناظر میں ڈی این اے ٹسٹ کو جرائم کی تحقیق و تفتیش کے دوران ایک خاص اہمیت ملنی چاہئے، اور ایسے تمام مقدمات جن میں حدود و قصاص کی نوبت نہ آئے اس کو بنیاد بنایا جاسکتا ہے، اور دیگر کئی دلائل اور ثبوتوں کے ساتھ اس کا بھی لحاظ کیا جاسکتا ہے۔

البتہ یہ بھی ایک حقیقت ہے کہ صرف ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کے خلاف یقینی طور پر فرد جرم عائد نہیں کی جاسکتی، کیونکہ ڈی این اے ٹسٹ صرف اس بات کو ثابت کرتا ہے کہ متہم شخص مقام واردات پر موجود تھا، شریک جرم ہونے پر کوئی ثبوت فراہم نہیں کرتا، اور ظاہر ہے کہ کسی شخص کی مقام واردات پر موجودگی اس کے مجرم ہونے کے لئے کافی نہیں ہے۔ شیخ وہبہ زحیلی نے اپنے مضمون میں اس پہلو کی طرف توجہ دلائی ہے (دیکھئے: البصیرۃ الوراثیۃ و مجالات الاستفادۃ عنہا)۔

میرے خیال میں ایسے معاملات میں بہتر یہ ہے کہ قاضی رپورٹ کی روشنی میں متہم شخص سے اقرار کرانے کی کوشش کرے، اور رپورٹ کے بعد انسان احساس شکست کی بنا پر تھوڑا بادل ڈالنے یا حکمت عملی اختیار کرنے پر بآسانی اقرار کر سکتا ہے، اور پھر سزا کی تمام تر کارروائی اس اقرار کی بنیاد پر کرے، یہ طریقہ کار زیادہ محفوظ، محتاط اور شرعی اصولوں سے زیادہ ہم آہنگ ہوگا۔

## قاتل کی شناخت:

اس اصول پر قاتل کی شناخت کی جاسکتی ہے، مگر جب تک اقرار یا شہادت میسر نہ آ جائے حدود و قصاص کا نفاذ نہیں کیا جائے گا، البتہ تعزیرات یا دیت کے تحت قاضی کوئی فیصلہ کر سکتا ہے۔

## زانی کی شناخت:

الف: جہاں تک زانی کی شناخت کا تعلق ہے، تو عورت کے جسم سے مادہ منویہ لے کر جو ڈی این اے ٹسٹ کیا جاتا ہے اس سے مجرم کی شناخت ننانوے فیصد

ہو جاتی ہے، اور یہ ٹسٹ مقام واردات پر صرف مجرم کی موجودگی ظاہر نہیں کرتا بلکہ جرم میں شرکت کو بھی ظاہر کرتا ہے۔

اور صرف اس ٹسٹ کی بنیاد پر بھی مجرم کی شناخت ہو جاتی ہے، مگر مشکل یہ ہے کہ زنا کا معاملہ تعزیرات اسلامی میں سب سے زیادہ اہم ہے، اور اس کے لئے ثبوتوں کا معیار سب سے زیادہ سخت رکھا گیا ہے، اس لئے اس رپورٹ کے بعد بھی اقرار یا شہادت کی ضرورت ہے، اس کے بغیر حد زنا جاری نہیں کی جاسکتی، البتہ حد زنا سے فروتر کچھ دوسری تعزیرات کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

ب۔ اسی طرح اجتماعی آبروریزی میں بھی تنہا اس ٹسٹ پر اعتماد نہیں کیا جاسکتا، اس لئے کہ محققین سائنس کے بقول اجتماعی آبروریزی کے کیس میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے چلے گنگنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشاندہی بھی کر سکتے ہیں۔

اسی طرح جس جرم میں کئی اشخاص ملوث ہوں، اور الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، لیکن دیگر بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہ ہوں تو قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور کر سکتا ہے، اس لئے کہ قانونی مراحل کی تکمیل کے لئے یہ ٹسٹ ضروری ہے۔

البتہ اس کے لئے ان شرائط و قیود کی رعایت ضروری ہوگی جن کا ذکر اس سے قبل ثبوت نسب کے ذیل میں کیا گیا ہے، تاکہ رپورٹ زیادہ سے زیادہ قابل اطمینان ہو سکے۔

### نکاح سے قبل زوجین کا جینیٹک ٹسٹ:

آج بہت سے ترقی پذیر اور ترقی یافتہ ملکوں میں نکاح سے قبل زوجین کے جینیٹک ٹسٹ کا رواج ہو رہا ہے، اور اس کا مقصد خوشگوار ازدواجی زندگی کے لئے پیش بندی کرنا ہے، اس ٹسٹ کے ذریعہ بہت سی موروثی بیماریوں کا پتہ چلتا ہے، جو کسی دوسرے ذریعہ سے ممکن نہیں، سائنس دانوں کے دعویٰ کے مطابق ۱۹۹۸ء تک تقریباً آٹھ ہزار موروثی بیماریوں کا اس کے ذریعہ پتہ چلا ہے، اور یہ بیماریاں بہت سی قسم کی ہیں جو عام زندگی میں اس وقت تک محسوس نہیں ہوتیں جب تک کہ خاندان کے کسی فرد میں ظاہر نہ ہو جائیں، اور تحقیق سے یہ بھی پتہ چلا ہے کہ بہت سی بیماریاں نسلوں تک ظاہر نہیں ہوتیں، یا خاندان کے ہر فرد میں ظاہر نہیں ہوتیں، لیکن جس جین کے باعث وہ بیماریاں جنم لیتی ہیں، اگر اسی خاندان میں اس جین کے حامل شخص کی شادی کر دی جائے تو دونوں کے جین سے ان کی ذریت میں خطرناک امراض پیدا ہو سکتے ہیں، لیکن اگر اس شخص کی شادی کسی دوسرے خاندان میں کی جائے جس میں وہ جین نہیں ہے تو دونوں کی پوری نسل عام حالات میں ان بیماریوں سے محفوظ رہ سکتی ہے۔

انہی وجوہات کے پیش نظر بہت سے ملکوں کے محکمہ صحت نے بھی اس جانب خصوصی توجہ کی ہے، اور شادی سے قبل صحت کا سرٹیفیکٹ حاصل کرنے کی زوجین کو ہدایت دی ہے، اس ٹسٹ سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ یہ شادی بار آور ہوگی یا نہیں؟ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ زوجین میں تولیدی جراثیم ہونے کے باوجود کسی جین کے نہ ہونے یا کسی جین کے اتصال کی بنا پر عورت بانجھ پن کا شکار ہو جاتی ہے، اسی طرح بہت سے متعدی اور جنسی امراض کا بھی پتہ چلتا ہے، اور یہ بھی معلوم کیا جاسکتا ہے کہ اگلی نسل میں جو بچے پیدا ہوں گے وہ پیدائشی نقائص کے حامل ہوں گے یا نہیں؟ اگر اس قسم کی تحقیقات بآسانی ہو سکتی ہوں اور ازدواجی زندگی کے لئے ان کی بنا پر تحفظات حاصل ہوتے ہوں تو شرعی نقطہ نظر سے اس میں کوئی مضائقہ نہیں ہے، شریعت اسلامیہ نکاح سے قبل ممکنہ تحقیق و تفتیش سے نہیں روکتی، بلکہ حتی الامکان اس کی حوصلہ افزائی کرتی ہے۔

ایک موقع پر ایک صحابی نے کسی انصاری لڑکی سے اپنی شادی کے بارے میں حضور اکرم ﷺ سے مشورہ چاہا، تو حضور اکرم ﷺ نے ان سے انصاری لڑکیوں کی ایک خاص چیز کی طرف توجہ دلاتے ہوئے ارشاد فرمایا: ”فانظروا إليها فإن فی أعین الأنصار شیطا“ (مشکوٰۃ شریف کتاب النکاح، ۳۷۸)۔ (انصاری عورتوں کی آنکھ میں ایک خاص بات ہوتی ہے) (جو ضروری نہیں کہ ہر ایک کو پسند آئے) اس لئے ایک نظر لڑکی کو دیکھ لو۔

ایک روایت جو اپنے الفاظ کے لحاظ سے ضعیف ہے مگر اس کے معنی صحیح ہیں، اس میں نبی کریم ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”تختبروا لنطفکم“ (بحوالہ الوراثة والهندسة الوراثية والجينوم البشري، والعلاج الجيني، الدكتور علامہ زحیلی ۷۸)۔

(اپنے نطفہ کے لئے انتخاب کرو)۔

اسی طرح رسول اکرم ﷺ کے اس فرمان عالی کو بھی اس پس منظر میں دیکھا جانا چاہئے، جس میں رسول اکرم ﷺ نے ایسے مواقع سے بچنے کے لئے

ہدایت فرمائی ہے جن میں اولاد کمزور پیدا ہو، آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”لَا تَنْكَحُوا الْقَرَابَةَ الْقَرِيبَةَ فَإِنَّ الْبَوْلَ يَخْلُقُ ضَاوِيًا“ (النهاية في غريب الحديث والأثر للإمام مجد الدين بن الاثير مادة ۱۰۶۴، ۲، ۴۲، المعنى عن حمل الأسفار لزين الدين ابى الفضل عبدالرحيم بن الحسين العراقى بفامش الأخبار ۲، ۴۲، ۲)۔  
(قریب ترین رشتہ داروں میں نکاح نہ کرو، اس لئے کہ اس سے اولاد کمزور پیدا ہوتی ہے)۔

ایک دوسری روایت کے الفاظ ہیں: ”اغتربوا لا تقضوا“ (الفائق في غريب الحديث للعلامة جابر الله الزمخشري مادة ضوى ۲، ۳۵۰، النهاية في غريب الحديث والشعر مادة ضوى ۲، ۱۰۶)۔ (اجنبیوں میں نکاح کرو اپنی اولاد کو کمزور نہ بناؤ)۔

یہی مشورہ حضرت عمر بن الخطابؓ نے بھی بنی سائب کو دیا تھا جب ان کی نسلوں کو کمزور دیکھا، جنینک سائنس نے آج اس روایت کو برحق ثابت کیا ہے، اور حضور ﷺ نے ازراہ ارشاد جو ہدایت فرمائی ہے اس کی واقعیت سامنے آگئی ہے، ان روایات سے یہ اشارہ ملتا ہے کہ نکاح سے قبل تحقیق حال کر لینے میں شرعاً کوئی حرج نہیں ہے، اگر اس میں زوجین کو تھوڑی سی مضرت محسوس ہوتی ہو تو اس کو پوری نسل کے اجتماعی تحفظ کے لئے گوارا کرنا چاہئے، لہذا یہ کہ اس کے اخراجات ناقابل برداشت ہوں۔

متعدد فقہی ضابطوں سے اس کی تائید ہوتی ہے:

۱۔ يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع ضرر العام (الأشياء ۱، ۲۸۰)۔ (ضرر عام کو دور کرنے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کیا جائے گا)۔

”لو كان أحدهما أعظم ضرراً من الآخر فإن الأشد يزال بالأخف“ (الأشياء ۱، ۲۸۳)۔  
(اگر دو چیزوں میں سے ایک ضرر دوسرے سے بڑا ہو تو چھوٹا ضرر گوارا کر کے بھاری ضرر کو دور کیا جائے گا)۔

۳۔ ”إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرراً بارتكاب أخفهما“ (الأشياء ۱، ۲۸۶)۔

(جب دو مفسدے ایک دوسرے سے ٹکرا جائیں تو ہلکے مفسدے کو قبول کر کے بڑے کے ضرر سے محفوظ رہنے کی کوشش کی جائے گی)۔

پھر جنینک تحقیقات سے اگر ثابت ہو جائے کہ یہ رشتہ نکاح طبعی طور پر مناسب نہیں ہے، اور اس کے نقصانات زوجین یا ان کی اولاد کو پہنچیں گے تو ایسی صورت میں اس رشتہ نکاح سے گریز کرنا ضروری ہے، بشرطیکہ رپورٹ قابل اعتماد ذرائع سے آئی ہو، اور اس میں ان شرائط و قیود کو ملحوظ رکھا گیا ہو جس کا ذکر گذشتہ صفحات میں کیا جا چکا ہے، قرآن وحدیث میں مواقع خطر و ضرر سے بچنے کا حکم دیا گیا ہے، ارشاد باری تعالیٰ ہے:

”ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة“ (سورہ بقرہ: ۱۹۵)۔ (اور اپنے ہاتھ ہلاکت میں مت ڈالو)۔

اسی طرح آپ ﷺ نے جذام کے بارے میں ارشاد فرمایا:

”إذا وقع الجذام بأرض فلا تخرجوا منها وإن سمعتم به في أرض فلا تدخلوها“ (ذاکثر زحلی کا مقالہ: ص ۷۸۰)۔

(اگر کسی مقام پر جذام پھیل جائے تو وہاں سے نہ نکلو، اور اگر کسی مقام کے بارے میں جذام کی خبر سنو تو وہاں مت داخل ہو)۔

اس تفصیل کی روشنی میں اس ضمن میں ہونے والے سوالات کے جوابات معلوم ہو سکتے ہیں:

(الف) مثلاً نکاح سے قبل جنینک ٹسٹ اس مقصد سے کرانا کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں مبتلا ہے، یا قوت تولید سے محروم ہے، درست ہے، اور اس رپورٹ پر عمل کرنا واجب ہے، بشرطیکہ رپورٹ کے حصول میں تمام مطلوبہ شرائط و قیود کی رعایت ملحوظ رکھی گئی ہو۔

ب۔ البتہ اگر یہ تحقیقات نکاح کے بعد حالت حمل میں کرائی جائیں اور ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہوگا (واضح رہے کہ جنینک ٹسٹ میں یہ تحقیق تین ماہ سے بھی پہلے ہو سکتی ہے) تو ایسی صورت میں اسقاط حمل کے تعلق سے فقہاء کے یہاں اختلاف ہے۔

مالکیہ کے نزدیک استقرار حمل کے بعد اسقاط حمل کی قطعی گنجائش نہیں ہے، شافعیہ اور حنابلہ نے عذر کی بنا پر چالیس یوم سے قبل اسقاط کی اجازت دی ہے،

البتہ علامہ شامیؒ نے لکھا ہے کہ یہ مدت بذات خود مقصود نہیں ہے، بلکہ مقصد نفع روح اور تصویر اعضاء ہے، اور یہ مدت سے قبل پورا ہو جائے تو بھی حکم میں کوئی فرق نہ آئے گا (رد المحتار ۲/۲۱۲)۔

چار ماہ کے بعد تمام فقہاء کے نزدیک اسقاط حمل حرام ہے، لہذا یہ کہ ایسی شدید ضرورت پیش آجائے جس میں ماں کی زندگی کو خطرہ لاحق ہو جائے (جیسے الدسوقی ۳/۳۱۰، بدایۃ المجتہد ۲/۳۸۸، نہایۃ المحتاج ۷/۳۶۴، حاشیہ ابن عابدین ۵/۴۱۰، ۴۱۳، فتح القدیر ۳/۱۵۳، المغنی لابن قدامة کتاب الديات ۸/۴۳۰)۔

رابطہ عالم اسلامی کے مجمع الفقہی الاسلامی نے اپنے بارہویں سمینار (منعقدہ ۱۵-۲۲، ۱۴۱۰ھ مطابق ۱۰ تا ۱۷ فروری ۱۹۹۰ء بمقام مکہ مکرمہ) میں یہ تجویز منظور کی ہے کہ ایک سو بیس دن سے قبل اگر جنینیک تحقیق سے ثابت ہو جائے جو ماہر اور قابل اعتماد اکثروں کی جانب سے کی گئی ہو، کہ بچہ ناقابل علاج بیماریوں کا حامل ہے یا ناقص الخلقت ہے، اور اگر حمل کو چھوڑ دیا جائے، اور اپنے وقت پر بچہ پیدا ہو تو بچہ کی پوری زندگی سخت مصائب و آلام میں گھری رہے گی، تو اس صورت میں اسقاط حمل کی گنجائش ہے (فتویٰ مجمع الفقہی لربطۃ العالم الاسلامی المحقق کتاب الجنین المشوہ، الاسباب والعلامات والاحکام، دار القلم ودار السنار جلد اولہ کورجہ علی البار ۱۹۹۰ء)۔

فقہاء احناف نے جن اعذار کے بنا پر اسقاط حمل کی اجازت دی ہے، ان میں ایک اہم عذر ولد نسوہ کا اندیشہ بھی ہے۔

البتہ بچہ میں جان پڑنے کے بعد (جس کی زیادہ سے زیادہ مدت فقہاء حنفیہ کے نزدیک ایک سو بیس دن ہے) اسقاط حمل کی بالکل گنجائش نہیں ہے، اگرچہ کہ معلوم ہو کہ بچہ ناقص الاعضاء، یا شدید قسم کی جسمانی بیماریوں کا حامل ہے، اور اس کی زندگی کو شدید خطرات لاحق ہیں، اس لئے کہ متوقع خطرات کی بنا پر زندہ جان کو ہلاک کرنا درست نہیں (رد المحتار ۵/۳۰۵، ۳۰۸، البحر الرائق ۸/۴۴۴، عالمگیری ۶/۳۵، بزازیہ ۶/۳۸۵، فتاویٰ خانہ ۳/۴۱۰)۔

۳۔ اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکان کی وجہ سے جنینیک ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید کو روک دینے کے سلسلے میں بعض فقہاء نے یہ بحث اٹھائی ہے کہ سلسلہ تولید کو روکنے کا حق کس کو ہے؟ شوہر کو یا عورت کو یا حکومت کے محکمہ صحت کو؟، دراصل فقہی کتابوں میں یہ بحث عزل کی بحث کی ذیل میں آئی ہے، اور اس سلسلے میں فقہاء کے درمیان تھوڑا اختلاف پایا جاتا ہے:

حنفیہ کے نزدیک یہ والدین کا حق ہے، شافعیہ، حنابلہ اور جمہور علماء اس کو جماعت اور والدین کا مشترک حق مانتے ہیں، مگر والدین کا حق زیادہ قوی ہے، اصحاب الحدیث کے ایک طبقہ کی رائے میں جماعت کا حق والدین کے حق سے مقدم ہے۔

وزارت اوقاف کویت کے ”لجنۃ الفتویٰ“ نے یہ فتویٰ صادر کیا ہے کہ اگر گورنمنٹ کسی شخص کے بارے میں جنینیک رپورٹ کی بنا پر سلسلہ تولید پر پابندی عائد کرتے تو فقہی قواعد، رعایت المصالح، اور درء المفسد کی روشنی میں متعلقہ شخص پر اس کی تعمیل لازم ہوگی (مجموعۃ الفتاویٰ الشرعیۃ ۲/۳۰۸، ۳۰۶، کویت)۔ میرے خیال میں اگر کسی جگہ گورنمنٹ کی طرف سے یہ پابندی نہ بھی عائد ہو تو بھی ضبط تولید کے سلسلے میں فقہاء نے جو بحث کی ہے، اس کی روشنی میں اس شخص کو سلسلہ تولید سے رک جانا ضروری ہے، اس لئے کہ اسی میں اس کی نسل اور پوری جماعت کی فلاح مضر ہے، فقہاء نے عزل کرنے کی اس وقت اجازت دی ہے جبکہ فساد زمان کی بنا پر بری نسل پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، خواہ بیوی اس کے لئے راضی ہو یا نہ ہو (رد المحتار ۲/۴۱۲، عالمگیری ۵/۳۵۶، خانہ ۳/۴۱۰)۔

۴۔ چار ماہ سے قبل جنین کی خلتی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنینیک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے، تاکہ جنین کے مستقبل کے بارے میں کوئی فیصلہ کیا جاسکے، مگر چار ماہ کے بعد اس ٹسٹ کی حاجت نہیں رہ جاتی، لہذا یہ کہ ماں کی زندگی کو اس سے نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو یا رحم مادر میں رہتے ہوئے بچے کی خلتی کمزوریوں کا علاج ممکن ہو تو چار ماہ کے بعد بھی جنینیک ٹسٹ کرانے کی اجازت ہوگی۔

۵۔ سائنس دانوں کا خیال ہے کہ جنینیک ٹسٹ سے کسی شخص کے دماغی توازن یا عدم توازن کا پتہ بھی چلایا جاسکتا ہے، میرے خیال میں اس رپورٹ پر (اگر یہ حقیقت ہو تو) اعتماد کرتے ہوئے کسی کے جنون کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے، اور اس بنا پر قتل کا بھی کیا جاسکتا ہے۔

خلاصہ کلام یہ کہ جنینیک ٹسٹ سے مختلف مراحل پر استفادہ کی گنجائش ہے۔

بشرطیکہ ہر قسم کی علمی و فنی احتیاط ملحوظ رکھی گئی ہو۔

مقصود جلب مصلحت اور دفع مضرت ہو، محض کسی ذوق و شوق کی تسکین نہ ہو۔

انہی تحقیقات پر پورا تکیہ نہ کر لیا جائے، بلکہ اصل اعتماد اور توکل اللہ پر ہونا چاہئے، اور ہر معاملہ اسی کے حوالہ کر دینا چاہئے، وہ جو چاہتا ہے کرتا ہے، یہ

احساس ایک مومن کو اندرونی اطمینان و سکون فراہم کرتا ہے، اس لئے کہ انسانی ہزار تہ بیروں میں بھی ہر طرح کی احتیاط کے باوجود غلطی کا امکان موجود ہے۔ اسی طرح اسباب کو منوثر بالذات نہ مان لیا جائے، اور نہ بیماریوں کے متعدی ہونے کا عقیدہ بنایا جائے، اسلام میں اس کی کوئی گنجائش نہیں، کوئی چیز اپنے آپ کبھی نقصان نہیں پہنچا سکتی ہے، جب تک کہ اللہ کی مرضی نہ ہو، اور یہ اعتقاد تو ہر مومن کو ہونا چاہئے، جس کا ذکر ایک حدیث میں آیا ہے کہ اگر روئے زمین کے تمام لوگ مل کر بھی تم کو کوئی نفع پہنچانا چاہیں تو نہیں پہنچا سکتے، مگر اتنا جتنا اللہ نے لکھ دیا ہے، اور اگر تمام لوگ مل کر تم کو نقصان پہنچانا چاہیں تو نہیں پہنچا سکتے مگر اسی قدر جس قدر کہ اللہ نے تمہارے لئے مقدر کر دیا ہے۔

### جینی اسٹیم سیل کے ذریعہ علاج و معالجہ کا شرعی حکم:

جینٹک تحقیقات کے نتیجے میں سائنسدانوں نے ایسے اسٹیم خلیات کو دریافت کرنے کا دعویٰ کیا ہے، جن کے بارے میں ان کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرے میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، ان کے ذریعہ انسان کا کوئی بھی مکمل عضو بنایا جاسکتا ہے، اور پھر اس کو اسی شخص یا کسی دوسرے مستحق شخص کے لئے بطور علاج استعمال کیا جاسکتا ہے، ان اسٹیم سیلز میں ترمیم و اصلاح کا عمل بھی کیا جاسکتا ہے، جس کے نتیجے میں انسان کے جسم میں بڑی تبدیلیاں رونما ہو سکتی ہیں، اور اس قسم کی تبدیلی کبھی دفع ضرر اور علاج کی غرض سے کی جاتی ہے، اور کبھی تحسین و تزئین کے مقصد سے، مثلاً کسی کے رنگ میں یا قد کے طول و عرض میں تبدیلی کے لئے بھی جین میں ردوبدل کیا جاسکتا ہے، پھر علاج کی غرض سے جن اسٹیم خلیوں کو استعمال کیا جاتا ہے ان کے اندر مطلوبہ صلاحیت پیدا کرنے کے لئے کبھی ان کو کسی مشین میں رکھا جاتا ہے، اور کبھی دوسرے حیوانی جسم میں ڈال کر مطلوبہ اعضاء کو تیار کیا جاتا ہے، اس سلسلہ میں شرعی نقطہ نظر جاننے کے لئے بنیادی طور پر ہمیں دو تین اصولی باتوں کو پیش نظر رکھنا ہوگا۔

### ۱۔ علاج کے بارے میں شرعی ہدایات:

علاج کے بارے میں شریعت اسلامیہ میں جان کی حفاظت فرض ہے، اور ان بنیادی پانچ ضروریات میں سے ایک ہے جن کی حفاظت ہر حال میں واجب ہے، اس لئے اگر علاج نہ ہونے کی صورت میں جان کی ہلاکت کا اندیشہ ہو، یا طبی طور پر اس مرض کے وبائی صورت اختیار کر لینے کا خطرہ ہو اور کئی جانیں اس کی وجہ سے خطرہ میں پڑ سکتی ہوں، تو ہر ممکن علاج فرض ہے، شافعیہ اور بعض حنابلہ نے علاج کو بلا قید و اجب کہا ہے، اور بعض حنابلہ نے نفع کے غلبہ گمان کی قید لگائی ہے (فتاویٰ ابن تیمیہ ۵۶۳/۲، ۵۶۴/۲، ۵۶۵/۲، ۵۶۶/۲، ۵۶۷/۲، ۵۶۸/۲، ۵۶۹/۲، ۵۷۰/۲، ۵۷۱/۲، ۵۷۲/۲، ۵۷۳/۲، ۵۷۴/۲، ۵۷۵/۲، ۵۷۶/۲، ۵۷۷/۲، ۵۷۸/۲، ۵۷۹/۲، ۵۸۰/۲، ۵۸۱/۲، ۵۸۲/۲، ۵۸۳/۲، ۵۸۴/۲، ۵۸۵/۲، ۵۸۶/۲، ۵۸۷/۲، ۵۸۸/۲، ۵۸۹/۲، ۵۹۰/۲، ۵۹۱/۲، ۵۹۲/۲، ۵۹۳/۲، ۵۹۴/۲، ۵۹۵/۲، ۵۹۶/۲، ۵۹۷/۲، ۵۹۸/۲، ۵۹۹/۲، ۶۰۰/۲، ۶۰۱/۲، ۶۰۲/۲، ۶۰۳/۲، ۶۰۴/۲، ۶۰۵/۲، ۶۰۶/۲، ۶۰۷/۲، ۶۰۸/۲، ۶۰۹/۲، ۶۱۰/۲، ۶۱۱/۲، ۶۱۲/۲، ۶۱۳/۲، ۶۱۴/۲، ۶۱۵/۲، ۶۱۶/۲، ۶۱۷/۲، ۶۱۸/۲، ۶۱۹/۲، ۶۲۰/۲، ۶۲۱/۲، ۶۲۲/۲، ۶۲۳/۲، ۶۲۴/۲، ۶۲۵/۲، ۶۲۶/۲، ۶۲۷/۲، ۶۲۸/۲، ۶۲۹/۲، ۶۳۰/۲، ۶۳۱/۲، ۶۳۲/۲، ۶۳۳/۲، ۶۳۴/۲، ۶۳۵/۲، ۶۳۶/۲، ۶۳۷/۲، ۶۳۸/۲، ۶۳۹/۲، ۶۴۰/۲، ۶۴۱/۲، ۶۴۲/۲، ۶۴۳/۲، ۶۴۴/۲، ۶۴۵/۲، ۶۴۶/۲، ۶۴۷/۲، ۶۴۸/۲، ۶۴۹/۲، ۶۵۰/۲، ۶۵۱/۲، ۶۵۲/۲، ۶۵۳/۲، ۶۵۴/۲، ۶۵۵/۲، ۶۵۶/۲، ۶۵۷/۲، ۶۵۸/۲، ۶۵۹/۲، ۶۶۰/۲، ۶۶۱/۲، ۶۶۲/۲، ۶۶۳/۲، ۶۶۴/۲، ۶۶۵/۲، ۶۶۶/۲، ۶۶۷/۲، ۶۶۸/۲، ۶۶۹/۲، ۶۷۰/۲، ۶۷۱/۲، ۶۷۲/۲، ۶۷۳/۲، ۶۷۴/۲، ۶۷۵/۲، ۶۷۶/۲، ۶۷۷/۲، ۶۷۸/۲، ۶۷۹/۲، ۶۸۰/۲، ۶۸۱/۲، ۶۸۲/۲، ۶۸۳/۲، ۶۸۴/۲، ۶۸۵/۲، ۶۸۶/۲، ۶۸۷/۲، ۶۸۸/۲، ۶۸۹/۲، ۶۹۰/۲، ۶۹۱/۲، ۶۹۲/۲، ۶۹۳/۲، ۶۹۴/۲، ۶۹۵/۲، ۶۹۶/۲، ۶۹۷/۲، ۶۹۸/۲، ۶۹۹/۲، ۷۰۰/۲، ۷۰۱/۲، ۷۰۲/۲، ۷۰۳/۲، ۷۰۴/۲، ۷۰۵/۲، ۷۰۶/۲، ۷۰۷/۲، ۷۰۸/۲، ۷۰۹/۲، ۷۱۰/۲، ۷۱۱/۲، ۷۱۲/۲، ۷۱۳/۲، ۷۱۴/۲، ۷۱۵/۲، ۷۱۶/۲، ۷۱۷/۲، ۷۱۸/۲، ۷۱۹/۲، ۷۲۰/۲، ۷۲۱/۲، ۷۲۲/۲، ۷۲۳/۲، ۷۲۴/۲، ۷۲۵/۲، ۷۲۶/۲، ۷۲۷/۲، ۷۲۸/۲، ۷۲۹/۲، ۷۳۰/۲، ۷۳۱/۲، ۷۳۲/۲، ۷۳۳/۲، ۷۳۴/۲، ۷۳۵/۲، ۷۳۶/۲، ۷۳۷/۲، ۷۳۸/۲، ۷۳۹/۲، ۷۴۰/۲، ۷۴۱/۲، ۷۴۲/۲، ۷۴۳/۲، ۷۴۴/۲، ۷۴۵/۲، ۷۴۶/۲، ۷۴۷/۲، ۷۴۸/۲، ۷۴۹/۲، ۷۵۰/۲، ۷۵۱/۲، ۷۵۲/۲، ۷۵۳/۲، ۷۵۴/۲، ۷۵۵/۲، ۷۵۶/۲، ۷۵۷/۲، ۷۵۸/۲، ۷۵۹/۲، ۷۶۰/۲، ۷۶۱/۲، ۷۶۲/۲، ۷۶۳/۲، ۷۶۴/۲، ۷۶۵/۲، ۷۶۶/۲، ۷۶۷/۲، ۷۶۸/۲، ۷۶۹/۲، ۷۷۰/۲، ۷۷۱/۲، ۷۷۲/۲، ۷۷۳/۲، ۷۷۴/۲، ۷۷۵/۲، ۷۷۶/۲، ۷۷۷/۲، ۷۷۸/۲، ۷۷۹/۲، ۷۸۰/۲، ۷۸۱/۲، ۷۸۲/۲، ۷۸۳/۲، ۷۸۴/۲، ۷۸۵/۲، ۷۸۶/۲، ۷۸۷/۲، ۷۸۸/۲، ۷۸۹/۲، ۷۹۰/۲، ۷۹۱/۲، ۷۹۲/۲، ۷۹۳/۲، ۷۹۴/۲، ۷۹۵/۲، ۷۹۶/۲، ۷۹۷/۲، ۷۹۸/۲، ۷۹۹/۲، ۸۰۰/۲، ۸۰۱/۲، ۸۰۲/۲، ۸۰۳/۲، ۸۰۴/۲، ۸۰۵/۲، ۸۰۶/۲، ۸۰۷/۲، ۸۰۸/۲، ۸۰۹/۲، ۸۱۰/۲، ۸۱۱/۲، ۸۱۲/۲، ۸۱۳/۲، ۸۱۴/۲، ۸۱۵/۲، ۸۱۶/۲، ۸۱۷/۲، ۸۱۸/۲، ۸۱۹/۲، ۸۲۰/۲، ۸۲۱/۲، ۸۲۲/۲، ۸۲۳/۲، ۸۲۴/۲، ۸۲۵/۲، ۸۲۶/۲، ۸۲۷/۲، ۸۲۸/۲، ۸۲۹/۲، ۸۳۰/۲، ۸۳۱/۲، ۸۳۲/۲، ۸۳۳/۲، ۸۳۴/۲، ۸۳۵/۲، ۸۳۶/۲، ۸۳۷/۲، ۸۳۸/۲، ۸۳۹/۲، ۸۴۰/۲، ۸۴۱/۲، ۸۴۲/۲، ۸۴۳/۲، ۸۴۴/۲، ۸۴۵/۲، ۸۴۶/۲، ۸۴۷/۲، ۸۴۸/۲، ۸۴۹/۲، ۸۵۰/۲، ۸۵۱/۲، ۸۵۲/۲، ۸۵۳/۲، ۸۵۴/۲، ۸۵۵/۲، ۸۵۶/۲، ۸۵۷/۲، ۸۵۸/۲، ۸۵۹/۲، ۸۶۰/۲، ۸۶۱/۲، ۸۶۲/۲، ۸۶۳/۲، ۸۶۴/۲، ۸۶۵/۲، ۸۶۶/۲، ۸۶۷/۲، ۸۶۸/۲، ۸۶۹/۲، ۸۷۰/۲، ۸۷۱/۲، ۸۷۲/۲، ۸۷۳/۲، ۸۷۴/۲، ۸۷۵/۲، ۸۷۶/۲، ۸۷۷/۲، ۸۷۸/۲، ۸۷۹/۲، ۸۸۰/۲، ۸۸۱/۲، ۸۸۲/۲، ۸۸۳/۲، ۸۸۴/۲، ۸۸۵/۲، ۸۸۶/۲، ۸۸۷/۲، ۸۸۸/۲، ۸۸۹/۲، ۸۹۰/۲، ۸۹۱/۲، ۸۹۲/۲، ۸۹۳/۲، ۸۹۴/۲، ۸۹۵/۲، ۸۹۶/۲، ۸۹۷/۲، ۸۹۸/۲، ۸۹۹/۲، ۹۰۰/۲، ۹۰۱/۲، ۹۰۲/۲، ۹۰۳/۲، ۹۰۴/۲، ۹۰۵/۲، ۹۰۶/۲، ۹۰۷/۲، ۹۰۸/۲، ۹۰۹/۲، ۹۱۰/۲، ۹۱۱/۲، ۹۱۲/۲، ۹۱۳/۲، ۹۱۴/۲، ۹۱۵/۲، ۹۱۶/۲، ۹۱۷/۲، ۹۱۸/۲، ۹۱۹/۲، ۹۲۰/۲، ۹۲۱/۲، ۹۲۲/۲، ۹۲۳/۲، ۹۲۴/۲، ۹۲۵/۲، ۹۲۶/۲، ۹۲۷/۲، ۹۲۸/۲، ۹۲۹/۲، ۹۳۰/۲، ۹۳۱/۲، ۹۳۲/۲، ۹۳۳/۲، ۹۳۴/۲، ۹۳۵/۲، ۹۳۶/۲، ۹۳۷/۲، ۹۳۸/۲، ۹۳۹/۲، ۹۴۰/۲، ۹۴۱/۲، ۹۴۲/۲، ۹۴۳/۲، ۹۴۴/۲، ۹۴۵/۲، ۹۴۶/۲، ۹۴۷/۲، ۹۴۸/۲، ۹۴۹/۲، ۹۵۰/۲، ۹۵۱/۲، ۹۵۲/۲، ۹۵۳/۲، ۹۵۴/۲، ۹۵۵/۲، ۹۵۶/۲، ۹۵۷/۲، ۹۵۸/۲، ۹۵۹/۲، ۹۶۰/۲، ۹۶۱/۲، ۹۶۲/۲، ۹۶۳/۲، ۹۶۴/۲، ۹۶۵/۲، ۹۶۶/۲، ۹۶۷/۲، ۹۶۸/۲، ۹۶۹/۲، ۹۷۰/۲، ۹۷۱/۲، ۹۷۲/۲، ۹۷۳/۲، ۹۷۴/۲، ۹۷۵/۲، ۹۷۶/۲، ۹۷۷/۲، ۹۷۸/۲، ۹۷۹/۲، ۹۸۰/۲، ۹۸۱/۲، ۹۸۲/۲، ۹۸۳/۲، ۹۸۴/۲، ۹۸۵/۲، ۹۸۶/۲، ۹۸۷/۲، ۹۸۸/۲، ۹۸۹/۲، ۹۹۰/۲، ۹۹۱/۲، ۹۹۲/۲، ۹۹۳/۲، ۹۹۴/۲، ۹۹۵/۲، ۹۹۶/۲، ۹۹۷/۲، ۹۹۸/۲، ۹۹۹/۲، ۱۰۰۰/۲، ۱۰۰۱/۲، ۱۰۰۲/۲، ۱۰۰۳/۲، ۱۰۰۴/۲، ۱۰۰۵/۲، ۱۰۰۶/۲، ۱۰۰۷/۲، ۱۰۰۸/۲، ۱۰۰۹/۲، ۱۰۱۰/۲، ۱۰۱۱/۲، ۱۰۱۲/۲، ۱۰۱۳/۲، ۱۰۱۴/۲، ۱۰۱۵/۲، ۱۰۱۶/۲، ۱۰۱۷/۲، ۱۰۱۸/۲، ۱۰۱۹/۲، ۱۰۲۰/۲، ۱۰۲۱/۲، ۱۰۲۲/۲، ۱۰۲۳/۲، ۱۰۲۴/۲، ۱۰۲۵/۲، ۱۰۲۶/۲، ۱۰۲۷/۲، ۱۰۲۸/۲، ۱۰۲۹/۲، ۱۰۳۰/۲، ۱۰۳۱/۲، ۱۰۳۲/۲، ۱۰۳۳/۲، ۱۰۳۴/۲، ۱۰۳۵/۲، ۱۰۳۶/۲، ۱۰۳۷/۲، ۱۰۳۸/۲، ۱۰۳۹/۲، ۱۰۴۰/۲، ۱۰۴۱/۲، ۱۰۴۲/۲، ۱۰۴۳/۲، ۱۰۴۴/۲، ۱۰۴۵/۲، ۱۰۴۶/۲، ۱۰۴۷/۲، ۱۰۴۸/۲، ۱۰۴۹/۲، ۱۰۵۰/۲، ۱۰۵۱/۲، ۱۰۵۲/۲، ۱۰۵۳/۲، ۱۰۵۴/۲، ۱۰۵۵/۲، ۱۰۵۶/۲، ۱۰۵۷/۲، ۱۰۵۸/۲، ۱۰۵۹/۲، ۱۰۶۰/۲، ۱۰۶۱/۲، ۱۰۶۲/۲، ۱۰۶۳/۲، ۱۰۶۴/۲، ۱۰۶۵/۲، ۱۰۶۶/۲، ۱۰۶۷/۲، ۱۰۶۸/۲، ۱۰۶۹/۲، ۱۰۷۰/۲، ۱۰۷۱/۲، ۱۰۷۲/۲، ۱۰۷۳/۲، ۱۰۷۴/۲، ۱۰۷۵/۲، ۱۰۷۶/۲، ۱۰۷۷/۲، ۱۰۷۸/۲، ۱۰۷۹/۲، ۱۰۸۰/۲، ۱۰۸۱/۲، ۱۰۸۲/۲، ۱۰۸۳/۲، ۱۰۸۴/۲، ۱۰۸۵/۲، ۱۰۸۶/۲، ۱۰۸۷/۲، ۱۰۸۸/۲، ۱۰۸۹/۲، ۱۰۹۰/۲، ۱۰۹۱/۲، ۱۰۹۲/۲، ۱۰۹۳/۲، ۱۰۹۴/۲، ۱۰۹۵/۲، ۱۰۹۶/۲، ۱۰۹۷/۲، ۱۰۹۸/۲، ۱۰۹۹/۲، ۱۱۰۰/۲، ۱۱۰۱/۲، ۱۱۰۲/۲، ۱۱۰۳/۲، ۱۱۰۴/۲، ۱۱۰۵/۲، ۱۱۰۶/۲، ۱۱۰۷/۲، ۱۱۰۸/۲، ۱۱۰۹/۲، ۱۱۱۰/۲، ۱۱۱۱/۲، ۱۱۱۲/۲، ۱۱۱۳/۲، ۱۱۱۴/۲، ۱۱۱۵/۲، ۱۱۱۶/۲، ۱۱۱۷/۲، ۱۱۱۸/۲، ۱۱۱۹/۲، ۱۱۲۰/۲، ۱۱۲۱/۲، ۱۱۲۲/۲، ۱۱۲۳/۲، ۱۱۲۴/۲، ۱۱۲۵/۲، ۱۱۲۶/۲، ۱۱۲۷/۲، ۱۱۲۸/۲، ۱۱۲۹/۲، ۱۱۳۰/۲، ۱۱۳۱/۲، ۱۱۳۲/۲، ۱۱۳۳/۲، ۱۱۳۴/۲، ۱۱۳۵/۲، ۱۱۳۶/۲، ۱۱۳۷/۲، ۱۱۳۸/۲، ۱۱۳۹/۲، ۱۱۴۰/۲، ۱۱۴۱/۲، ۱۱۴۲/۲، ۱۱۴۳/۲، ۱۱۴۴/۲، ۱۱۴۵/۲، ۱۱۴۶/۲، ۱۱۴۷/۲، ۱۱۴۸/۲، ۱۱۴۹/۲، ۱۱۵۰/۲، ۱۱۵۱/۲، ۱۱۵۲/۲، ۱۱۵۳/۲، ۱۱۵۴/۲، ۱۱۵۵/۲، ۱۱۵۶/۲، ۱۱۵۷/۲، ۱۱۵۸/۲، ۱۱۵۹/۲، ۱۱۶۰/۲، ۱۱۶۱/۲، ۱۱۶۲/۲، ۱۱۶۳/۲، ۱۱۶۴/۲، ۱۱۶۵/۲، ۱۱۶۶/۲، ۱۱۶۷/۲، ۱۱۶۸/۲، ۱۱۶۹/۲، ۱۱۷۰/۲، ۱۱۷۱/۲، ۱۱۷۲/۲، ۱۱۷۳/۲، ۱۱۷۴/۲، ۱۱۷۵/۲، ۱۱۷۶/۲، ۱۱۷۷/۲، ۱۱۷۸/۲، ۱۱۷۹/۲، ۱۱۸۰/۲، ۱۱۸۱/۲، ۱۱۸۲/۲، ۱۱۸۳/۲، ۱۱۸۴/۲، ۱۱۸۵/۲، ۱۱۸۶/۲، ۱۱۸۷/۲، ۱۱۸۸/۲، ۱۱۸۹/۲، ۱۱۹۰/۲، ۱۱۹۱/۲، ۱۱۹۲/۲، ۱۱۹۳/۲، ۱۱۹۴/۲، ۱۱۹۵/۲، ۱۱۹۶/۲، ۱۱۹۷/۲، ۱۱۹۸/۲، ۱۱۹۹/۲، ۱۲۰۰/۲، ۱۲۰۱/۲، ۱۲۰۲/۲، ۱۲۰۳/۲، ۱۲۰۴/۲، ۱۲۰۵/۲، ۱۲۰۶/۲، ۱۲۰۷/۲، ۱۲۰۸/۲، ۱۲۰۹/۲، ۱۲۱۰/۲، ۱۲۱۱/۲، ۱۲۱۲/۲، ۱۲۱۳/۲، ۱۲۱۴/۲، ۱۲۱۵/۲، ۱۲۱۶/۲، ۱۲۱۷/۲، ۱۲۱۸/۲، ۱۲۱۹/۲، ۱۲۲۰/۲، ۱۲۲۱/۲، ۱۲۲۲/۲، ۱۲۲۳/۲، ۱۲۲۴/۲، ۱۲۲۵/۲، ۱۲۲۶/۲، ۱۲۲۷/۲، ۱۲۲۸/۲، ۱۲۲۹/۲، ۱۲۳۰/۲، ۱۲۳۱/۲، ۱۲۳۲/۲، ۱۲۳۳/۲، ۱۲۳۴/۲، ۱۲۳۵/۲، ۱۲۳۶/۲، ۱۲۳۷/۲، ۱۲۳۸/۲، ۱۲۳۹/۲، ۱۲۴۰/۲، ۱۲۴۱/۲، ۱۲۴۲/۲، ۱۲۴۳/۲، ۱۲۴۴/۲، ۱۲۴۵/۲، ۱۲۴۶/۲، ۱۲۴۷/۲، ۱۲۴۸/۲، ۱۲۴۹/۲، ۱۲۵۰/۲، ۱۲۵۱/۲، ۱۲۵۲/۲، ۱۲۵۳/۲، ۱۲۵۴/۲، ۱۲۵۵/۲، ۱۲۵۶/۲، ۱۲۵۷/۲، ۱۲۵۸/۲، ۱۲۵۹/۲، ۱۲۶۰/۲، ۱۲۶۱/۲، ۱۲۶۲/۲، ۱۲۶۳/۲، ۱۲۶۴/۲، ۱۲۶۵/۲، ۱۲۶۶/۲، ۱۲۶۷/۲، ۱۲۶۸/۲، ۱۲۶۹/۲، ۱۲۷۰/۲، ۱۲۷۱/۲، ۱۲۷۲/۲، ۱۲۷۳/۲، ۱۲۷۴/۲، ۱۲۷۵/۲، ۱۲۷۶/۲، ۱۲۷۷/۲، ۱۲۷۸/۲، ۱۲۷۹/۲، ۱۲۸۰/۲، ۱۲۸۱/۲، ۱۲۸۲/۲، ۱۲۸۳/۲، ۱۲۸۴/۲، ۱۲۸۵/۲، ۱۲۸۶/۲، ۱۲۸۷/۲، ۱۲۸۸/۲، ۱۲۸۹/۲، ۱۲۹۰/۲، ۱۲۹۱/۲، ۱۲۹۲/۲، ۱۲۹۳/۲، ۱۲۹۴/۲، ۱۲۹۵/۲، ۱۲۹۶/۲، ۱۲۹۷/۲، ۱۲۹۸/۲، ۱۲۹۹/۲، ۱۳۰۰/۲، ۱۳۰۱/۲، ۱۳۰۲/۲، ۱۳۰۳/۲، ۱۳۰۴/۲، ۱۳۰۵/۲، ۱۳۰۶/۲، ۱۳۰۷/۲، ۱۳۰۸/۲، ۱۳۰۹/۲، ۱۳۱۰/۲، ۱۳۱۱/۲، ۱۳۱۲/۲، ۱۳۱۳/۲، ۱۳۱۴/۲، ۱۳۱۵/۲، ۱۳۱۶/۲، ۱۳۱۷/۲، ۱۳۱۸/۲، ۱۳۱۹/۲، ۱۳۲۰/۲، ۱۳۲۱/۲، ۱۳۲۲/۲، ۱۳۲۳/۲، ۱۳۲۴/۲، ۱۳۲۵/۲، ۱۳۲۶/۲، ۱۳۲۷/۲، ۱۳۲۸/۲، ۱۳۲۹/۲، ۱۳۳۰/۲، ۱۳۳۱/۲، ۱۳۳۲/۲، ۱۳۳۳/۲، ۱۳۳۴/۲، ۱۳۳۵/۲، ۱۳۳۶/۲، ۱۳۳۷/۲، ۱۳۳۸/۲، ۱۳۳۹/۲، ۱۳۴۰/۲، ۱۳۴۱/۲، ۱۳۴۲/۲، ۱۳۴۳/۲، ۱۳۴۴/۲، ۱۳۴۵/۲، ۱۳۴۶/۲، ۱۳۴۷/۲، ۱۳۴۸/۲، ۱۳۴۹/۲، ۱۳۵۰/۲، ۱۳۵۱/۲، ۱۳۵۲/۲، ۱۳۵۳/۲، ۱۳۵۴/۲، ۱۳۵۵/۲، ۱۳۵۶/۲، ۱۳۵۷/۲، ۱۳۵۸/۲، ۱۳۵۹/۲، ۱۳۶۰/۲، ۱۳۶۱/۲، ۱۳۶۲/۲، ۱۳۶۳/۲، ۱۳۶۴/۲، ۱۳۶۵/۲، ۱۳۶۶/۲، ۱۳۶۷/۲، ۱۳۶۸/۲، ۱۳۶۹/۲، ۱۳۷۰/۲، ۱۳۷۱/۲، ۱۳۷۲/۲، ۱۳۷۳/۲، ۱۳۷۴/۲، ۱۳۷۵/۲، ۱۳۷۶/۲، ۱۳۷۷/۲، ۱۳۷۸/۲، ۱۳۷۹/۲، ۱۳۸۰/۲، ۱۳۸۱/۲، ۱۳۸۲/۲، ۱۳۸۳/۲، ۱۳۸۴/۲، ۱۳۸۵/۲، ۱۳۸۶/۲، ۱۳۸۷/۲، ۱۳۸۸/۲، ۱۳۸۹/۲، ۱۳۹۰/۲، ۱۳۹۱/۲، ۱۳۹۲/۲، ۱۳۹۳/۲، ۱۳۹۴/۲، ۱۳۹۵/۲، ۱۳۹۶/۲، ۱۳۹۷/۲، ۱۳۹۸/۲، ۱۳۹۹/۲، ۱۴۰۰/۲، ۱۴۰۱/۲، ۱۴۰۲/۲، ۱۴۰۳/۲، ۱۴۰۴/۲، ۱۴۰۵/۲، ۱۴۰۶/۲، ۱۴۰۷/۲، ۱۴۰۸/۲، ۱۴۰۹/۲، ۱۴۱۰/۲، ۱۴۱۱/۲، ۱۴۱۲/۲، ۱۴۱۳/۲، ۱۴۱۴/۲، ۱۴۱۵/۲، ۱۴۱۶/۲، ۱۴۱۷/۲، ۱۴۱۸/۲، ۱۴۱۹/۲، ۱۴۲۰/۲، ۱۴۲۱/۲، ۱۴۲۲/۲، ۱۴۲۳/۲، ۱۴۲۴/۲، ۱۴۲۵/۲، ۱۴۲۶/۲، ۱۴۲۷/۲، ۱۴۲۸/۲، ۱۴۲۹/۲، ۱۴۳۰/۲، ۱۴۳۱/۲، ۱۴۳۲/۲، ۱۴۳۳/۲، ۱۴۳۴/۲، ۱۴۳۵/۲، ۱۴۳۶/۲، ۱۴۳۷/۲، ۱۴۳۸/۲، ۱۴۳۹/۲، ۱۴۴۰/۲، ۱۴۴۱/۲، ۱۴۴۲/۲، ۱۴۴۳/۲، ۱۴۴۴/۲، ۱۴۴۵/۲، ۱۴۴۶/۲، ۱۴۴۷/۲، ۱۴۴۸/۲، ۱۴۴۹/۲، ۱۴۵۰/۲، ۱۴۵۱/۲، ۱۴۵۲/۲، ۱۴۵۳/۲، ۱۴۵۴/۲، ۱۴۵۵/۲، ۱۴۵۶/۲، ۱۴۵۷/۲، ۱۴۵۸/۲، ۱۴۵۹/۲، ۱۴۶۰/۲، ۱۴۶۱/۲، ۱۴۶۲/۲، ۱۴۶۳/۲، ۱۴۶۴/۲، ۱۴۶۵/۲، ۱۴۶۶/۲، ۱۴۶۷/۲، ۱۴۶۸/۲، ۱۴۶۹/۲، ۱۴۷۰/۲، ۱۴۷۱/۲، ۱۴۷۲/۲، ۱۴۷۳/۲، ۱۴۷۴/۲، ۱۴۷۵/۲، ۱۴۷۶/۲، ۱۴۷۷/۲، ۱۴۷۸/۲، ۱۴۷۹/۲، ۱۴۸۰/۲، ۱۴۸۱/۲، ۱۴۸۲/۲، ۱۴۸۳/۲، ۱۴۸۴/۲، ۱۴۸۵/۲، ۱۴۸۶/۲، ۱۴۸۷/۲، ۱۴۸۸/۲، ۱۴۸۹/۲، ۱۴۹۰/۲، ۱۴۹۱/۲، ۱۴۹۲/۲، ۱۴۹۳/۲، ۱۴۹۴/۲، ۱۴۹۵/۲، ۱۴۹۶/۲، ۱۴۹۷/۲، ۱۴۹۸/۲، ۱۴۹۹/

(بلاشبہ اللہ نے بیماری اور علاج دونوں کو ہم رشتہ بنایا ہے اور ہر بیماری کی دوا رکھی ہے، پس علاج کرو، مگر حرام ذریعہ سے نہیں۔)

خود حضور ﷺ نے اپنے علاج کے طور پر دوا استعمال فرمائی، آپ ﷺ نے پچھنے لگوا یا، وغیرہ، اگر یہ توکل کے خلاف ہوتا تو آپ سے بڑھ کر توکل علی اللہ کس کو ہو سکتا ہے (ابوداؤد مع عون المعبود ۱۵/۳۳۹، ۳۴۱، ۳۴۲، فتح الباری ۱۵/۱۵۰، ۱۵۱، ۱۵۲)۔

چونکہ صحابہ بھی علاج و معالجہ کو بطور ایک سبب اختیار فرماتے تھے، اور مقام و بلاء سے اجتناب و گریز کرتے تھے، جیسا کہ حضرت عمر فاروقؓ کے عہد میں طاعون کے سلسلے میں ایک بار ہوا، اور اس سلسلہ میں حضرت عبدالرحمن بن عوفؓ نے ایک حدیث رسول بھی سنائی (بخاری مع فتح الباری ۱۰/۱۵۹، مسلم ۴/۱۷۵، حدیث نمبر ۲۲۱۹)۔

غرض علاج ایک سبب ہے جو اللہ کی مرضی سے انسان کے لئے باعث شفا بنتا ہے، البتہ امام غزالیؒ نے لکھا ہے کہ اگر انسان ایسی حالت میں پہنچ جائے جب اسے شفاء کی قطعی امید نہ ہو اور بیماری مہلک ہو، اور روز بروز ترقی پذیر ہو، تو ایسی صورت میں ترک علاج کی گنجائش ہے (احیاء علوم الدین ۴/۱۷۵)۔

## ۲۔ غیر فطری طریقہ علاج کی اجازت نہیں:

دوسری اہم ترین بات جس کو یہاں پیش نظر رکھنا ضروری ہے، یہ ہے کہ اسلام نے علاج کی اجازت دی ہے، اور حالات کے لحاظ سے اس کے لئے مدارج بھی مقرر کئے ہیں، مگر ایسے کسی طریقہ علاج کی قطعی اجازت نہیں دی ہے جو خلاف فطرت ہو جس سے خلقی تبدیلی واقع ہو، مثلاً جنس تبدیل ہو جائے، یا مقررہ طول و عرض متاثر ہو، شکل و صورت اور رنگ و روپ بدل جائے، یا اور کوئی ایسی تبدیلی جو اس شخص کی جسمانی وضع کے خلاف ہو، البتہ ایسی تبدیلی کی گنجائش ہے جو اس کے بقائے صحت کے لئے ضروری ہو، جس سے اس کی جان کی سلامتی یا عضو کی سلامتی وابستہ ہو، یا کسی عضو کو اپنی اصل حالت پر لانے کے لئے تبدیلی کی جائے، کسی عیب یا ختم کی اصلاح مقصود ہو، وغیرہ، ایسی چند ضروری صورتوں کا استثناء کر کے ایسی تمام صورتیں ناجائز ہیں جن میں اللہ کی خلقت کی تبدیلی لازم آئے یا یہ کہ محض تحسین و تزئین کے لئے کسی عضو میں تبدیلی کی جائے۔

جدید و قدیم تمام علماء و فقہاء غیر فطری تبدیلیوں کے عدم جواز پر متفق ہیں قرآن وحدیث کے متعدد نصوص میں اس کی ممانعت آئی ہے، ارشاد باری ہے:

”فليغيرن خلق الله ومن يتخذ الشيطان وليا من دون الله فقد خسر خسرانا مبينا“ (سورہ نساء: ۱۱۹)۔

(پس یہ بدلیں اللہ کی بنائی ہوئی صورتیں، اور جو اللہ کو چھوڑ کر شیطان کو دوست بنائے گا وہ کھلے نقصان میں پڑ جائے گا)۔

ایک جگہ ارشاد ہے: ”فأفهم وجهك للدين حنيفا فطرة الله التي فطر الناس عليها لا تبديل لخلق الله ذلك الدين القيم ولكن أكثر الناس لا يعلمون“ (سورہ روم: ۳۰)۔

(دین کی طرف پوری یکسوئی کے ساتھ متوجہ ہو جاؤ، اللہ کی فطرت کے مطابق جس پر اللہ نے لوگوں کو پیدا کیا ہے، اللہ کی خلقت میں کوئی تبدیلی نہیں ہو سکتی، یہ سیدھا دین ہے لیکن اکثر لوگ جانتے نہیں ہیں)۔

۱۔ ایک قول یہ ہے کہ اس سے مراد اللہ کے دین میں تبدیلی ہے، یعنی اللہ نے ہر بچہ کو دین فطرت پر پیدا کیا ہے اس کو تبدیل کرنے کی مذمت کی گئی ہے اور حرام کو حلال کرنا، اور حلال کو حرام کرنا بھی مراد ہو سکتا ہے۔

حضرت سعید بن المسیب، سعید بن جبیر، حسن، ضحاک، مجاہد، سدی، غنمی اور قتادہ کی رائے یہی ہے۔

۲۔ دوسرا قول یہ ہے کہ اللہ کی بنائی ہوئی ظاہری شکل و صورت کو بدلنا مراد ہے، مثلاً کسی کا ہاتھ پاؤں کاٹنا، خنثی کرنا، خنثی بنانا، بال میں بال جوڑنا وغیرہ (تفسیر کبیر لمرآزی ۱۱/۴۸ مطبوعہ دار احیاء التراث العربی، بیروت)۔

ابن عطیہ کہتے ہیں کہ رائج بات یہ معلوم ہوتی ہے کہ پہلی آیت میں تبدیلی دین یا تبدیل شریعت مراد ہے، اور دوسری آیت میں تغیر شکل و ہیئت مراد ہے (المحرر الوجیز لابن عطیہ مطبوعہ قطر ۴/۲۳۲)۔

امام بخاری نے ایک باب قائم کیا ہے: ”باب التغلیبات للحسن“ اس کے تحت حضرت عبداللہ بن مسعودؓ کی روایت نقل کی ہے:



”لَعْنُ اللّٰهِ الْوَاشِمَاتِ، وَالْمُسْتَوْشِمَاتِ وَالْمُتَفَلِّجَاتِ لِلْحَسَنِ الْمَغِيرَاتِ خَلَقَ اللّٰهُ تَعَالٰی، مَا لِي لَا أَلْعَنُ مِنْ لَعْنِ النَّبِيِّ ﷺ۔ وَهُوَ فِي كِتَابِ اللّٰهِ، وَمَا آتَاكُمْ الرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا“ (صحیح بخاری مع فتح الباری ۱۲، ۳۹۳، ۳۹۵)۔

(اللہ کی لعنت ہو بدن میں سوئی گودنے اور گودوانے والیوں پر، اور چہرہ اور ابرو وغیرہ کے بال کٹوانے والیوں پر، اور خوبصورتی کی وجہ سے دانتوں کے نیچے کھودوانے والیوں پر، یہ سب اللہ کی خلقت کو بدلنے والیاں ہیں، میں ان عورتوں پر لعنت کیوں نہ بھیجوں جن پر اللہ کے رسول ﷺ نے لعنت فرمائی ہے، اور یہ بات قرآن میں موجود ہے: ”مَا آتَاكُمْ الْآيَةُ“ یعنی جو چیز اللہ کے رسول تم کو دیں وہ لے لو اور جس سے منع کریں اس سے رک جاؤ)۔

حافظ ابن حجرؒ نے لکھا ہے کہ یہ ممانعت ایسی تبدیلی پر ہے جو بغرض حسن و نمائش کی جائے، لیکن اگر علاج کے لئے اس کی ضرورت ہو تو جائز ہے، یا عورت کے چہرہ پر کوئی ایسی غیر موزوں چیز نکل آئے جو تکلیف دہ ہو اور عام طور پر عورتوں کو نہیں نکلتی ہو تو اس کو صاف کرنا بھی تغیر خلق اللہ میں داخل نہ ہوگا، مثلاً عورت کو داڑھی یا مونچھ کے مقام پر بال نکل آئے وغیرہ (فتح الباری شرح البخاری ۱۲، ۳۹۳، ۳۹۵)، علامہ نوویؒ نے بھی شرح مسلم میں یہی بات لکھی ہے (صحیح مسلم شرح النووی ۱۳، ۱۰۶)۔

### ۳۔ علاج کے لئے مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت ضروری ہے:

اسی طرح جینک علاج میں بھی اس بات کا لحاظ رکھنا ضروری ہے جس پر تقریباً تمام ہی فقہاء کا اتفاق ہے کہ کوئی بھی عمل مریض کی اجازت کے بغیر نہ ہو، اور اگر وہ اس لائق نہ ہو تو اس کے اولیاء سے ضرور اس عمل کی اجازت حاصل کی جائے، ورنہ ڈاکٹر گنہگار ہوگا، خواہ وہ کتنا ہی مخلص اور ماہر فن کیوں نہ ہو، اور اگر اس علاج سے مریض کو کوئی نقصان پہنچے تو اس کا ضمان بھی اس پر ہوگا، مذاہب اربعہ کے فقہاء کا اس پر اتفاق ہے (دیکھئے: روضۃ الطالبین ۱۸، ۱۸۹، الفتاویٰ الہندیہ ۳۱۹، ۳۲۰، جواہر الاکلیل ۲۹۶، الشرح الکبیر مع حاشیۃ الدسوقی ۲، ۳۵۵، الانصاف ۶، ۷۵، منار السبیل ۱، ۳۲۲)۔

ابن حزم ظاہریؒ کو اس سے اختلاف ہے، ان کے نزدیک اگر ڈاکٹر ماہر ہو تو ضمان نہ ہوگا (مجملی ۱۰، ۳۳۳)۔

مگر جمہور کی رائے کرامت انسانی، حقوق انسانی، اور مقاصد شریعت سے زیادہ ہم آہنگ ہے اور اس کی تائید اس روایت سے بھی ہوتی ہے، جو بخاری و مسلم میں حضرت عائشہؓ سے منقول ہے، حضرت عائشہؓ بیان فرماتی ہیں کہ:

”لَدَدْنَاهُ فِي مَرَضِهِ فَجَعَلَ يَشِيرُ إِلَيْنَا أَنْ لَا تَلْدُونِي فَقُلْنَا كِرَاهِيَةَ الْمَرِيضِ لِلدَّوَاءِ فَلَمَّا أَفَاقَ قَالَ: أَلَمْ أَتُكْهِمُ أَنْ تَلْدُونِي؟ قُلْنَا كِرَاهِيَةَ الْمَرِيضِ لِلدَّوَاءِ، فَقَالَ: لَا يَبْقَى فِي الْبَيْتِ أَحَدٌ إِلَّا لَدَ وَأَنَا أَنْظُرُ إِلَّا الْعَبَّاسَ فَانْهَلَمَ بِشَهْدِكُمْ“ (صحیح البخاری مع فتح الباری ۱۰، ۱۶۶، کتاب الطب)۔

(ہم نے حضور ﷺ کو مرض کی حالت میں دو پلائی تو آپ نے اشارہ سے ہمیں منع فرمایا، مگر ہم نے اس کو اس ناپسندیدگی پر محمول کیا جو عام طور پر بیماروں کو دوا سے ہوتی ہے، مگر جب آپ کو واقف ہو تو آپ نے فرمایا یہ میرے منع کرنے کے باوجود تم لوگوں نے مجھے دوا کیوں پلائی؟ ہم نے عرض کیا کہ اس کو ہم نے اس ناگواری پر محمول کیا جو عام طور پر بیمار کو دوا سے ہو جاتی ہے، آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ گھر میں کوئی ایسا نہ بچے جسے دوا نہ پلائی جائے، چنانچہ حضرت عباسؓ کو چھوڑ کر سب کو دوا پلائی گئی، حضرت عباسؓ واقعہ کے وقت موجود نہ تھے)۔

روایت بالا سے ثابت ہوتا ہے کہ مریض کی اجازت کا بہر حال لحاظ ضروری ہے، اس سے صرف بعض حالات کا استثناء کیا جاسکتا ہے، مثلاً

۱۔ ایسی صورت جس میں مرض سے دوسرے کو نقصان پہنچنے کا شدید اندیشہ ہو، مثلاً متعدی امراض، ایسی صورت میں مریض کی رائے سے اتفاق کرنا ضروری ہے، بلکہ حکومت کے محکمہ صحت کے مشورہ سے مریض پر علاج کا عمل کیا جاسکتا ہے۔

۲۔ ایسے ہنگامی نوعیت کے کیس جن میں مریض سے اجازت لینے کا کوئی موقع نہ ہو، اور اس کی جان بچانے کے لئے فوری کارروائی ضروری ہو، تو بھی بلا اجازت مریض کا علاج کرنا درست ہوگا، وغیرہ۔

مجمع الفقہی الاسلامی جلد ۱ نے بھی اپنے جو تھے سمینار میں چند صورتوں کا استثناء کر کے مریض کی اجازت کو ضروری قرار دیا ہے (تراجم الفقہی الاسلامی ۳، ۵۸، ۸۸)۔

## ۴۔ مقاصد، وسائل اور نتائج کا اعتبار:

اسی طرح اس کا بھی لحاظ رکھنا ضروری ہے کہ شریعت نے کن مقاصد کا اعتبار کیا ہے اور ان کے لئے وسائل کا کیا معیار مقرر کیا ہے اور شریعت ان سے حاصل ہونے والے نتائج کو کس نگاہ سے دیکھتی ہے۔

شریعت کے تمام احکام میں مصالح کی رعایت ملحوظ رکھی گئی ہے، خواہ ان مصالح کا تعلق ضرورت سے ہو یا حاجت سے یا تحسین سے، اسی طرح شریعت میں مصالح و مفاسد کے موازنہ پر بھی کافی زور دیا گیا ہے، اور اس سلسلہ میں فقہاء کے یہاں متعدد قواعد معروف ہیں، مثلاً:

- دفع مفسدہ، جلب مصلحت سے مقدم ہے۔

- بڑے ضرر کو دور کرنے کے لئے چھوٹے ضرر کو گوارہ کیا جاسکتا ہے۔

- ضرر کو دور کیا جائے گا۔

- ضرر کو اسی درجہ کے ضرر کے ذریعہ دور نہیں کیا جائے گا۔

- ضرورت کی بنا پر بعض ممنوعات کی گنجائش ہو جاتی ہے۔

- ضرورت کا اعتبار صرف بقدر ضرورت ہی کیا جائے گا۔

- ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کیا جاسکتا ہے۔

- ضرر اشد کو ضرر اخف کے ذریعہ دور کیا جائے گا۔

- ضرر کا دفعیہ ممکن حد تک کیا جائے گا۔

- کبھی حاجت ضرورت کے قائم مقام ہو جاتی ہے۔

- اضطراب سے کسی کا حق باطل نہیں ہو سکتا۔

- جہاں مشقت ہوگی وہاں آسانی بھی ہوگی۔

- جب مشکل پیش آتی ہے تو وہاں معاملہ میں گنجائش پیدا ہوتی ہے۔

- نہ کسی کو ضرر پہنچانا درست ہے اور نہ خود ضرر اٹھانا، وغیرہ۔

- جب دو مفسدے میں ٹکراؤ ہو جائے تو بڑے مفسدے کی رعایت کی جائے گی۔

- ہمیشہ ہلکے ضرر کو گوارہ کیا جائے گا (مجلۃ الاحکام العدلیۃ قواعد الفقہ وغیرہ)۔

وسائل کے بارے میں شریعت کا موقف یہ ہے کہ جائز وسائل ہی سے جائز مقاصد کی تحصیل ہو سکتی ہے، ناجائز وسیلہ ناجائز ہے، خواہ اس کے مقاصد کتنے ہی اچھے ہوں، ناجائز تک پہنچانے والا ذریعہ بھی ناجائز ہے، جس کو فقہا سد الذرائع کہتے ہیں، البتہ علاج کی ضرورت یا اور کوئی شدید مشقت سے بچنے کے لئے ناجائز وسیلہ کی گنجائش ہے (الموافقات للشاطبی ۵۵۶/۴)۔

علامہ ابن قیمؒ نے سد ذرائع کو ربح وین قرار دیا ہے (اعلام الموقعین ۱۳۴، ۱۵۹، مطبوعہ لفقہ الجدید القاہرہ)۔

اسی طرح شریعت اسلامیہ نتائج پر خاص دھیان دیتی ہے، کسی بھی کام کی اجازت بہتر نتائج ہی کے لئے ممکن ہے (الموافقات ۵۵۲/۴، ۵۵۳)۔

## ۵۔ حیوانات میں افزائش نسل کا شرعی معیار:

جینیٹک تحقیقات کا ایک بڑا میدان عمل انسانوں اور حیوانوں میں جنسی تصرفات اور افزائش نسل کی جدوجہد ہے، اس لئے اس سلسلے میں شریعت کا عمومی نقطہ نظر مستحضر رہنا ضروری ہے۔

- ۱۔ کوئی ایسا عمل جس میں انسان کی قوت تولید ختم ہو جائے جائز نہیں ہے، صریح طور پر یہ تغیر خلق اللہ ہے جو حرام ہے، حضور اکرم ﷺ نے انسانوں کو خنسی کرنے سے منع فرمایا، اور نکثیر نسل کے لئے نکاح کی تاکید فرمائی ہے، اسی طرح تمام علماء نے متفقہ طور پر بلا قید و شرط اس کو حرام قرار دیا ہے (تفسیر قرطبی ۳۹۱/۵)۔
- ۲۔ جانوروں کے اعضاء میں بھی بلا ضرورت قطع و برید حرام ہے، اور تغیر خلق اللہ کا مصداق ہے (الجامعۃ احکام القرآن للقرطبی ۳۸۹/۵)۔

البتہ جانوروں کو خنسی کرنے کے سلسلے میں فقہاء کے یہاں دو قول پائے جاتے ہیں:

الف۔ منفعت مقصودہ ہو تو رخصت ہے، مثلاً جانور کو موٹا کرنا، یا اس کے گوشت کی لذت بڑھانی ہو وغیرہ۔

حضرت عمر بن عبدالعزیز، عروہ بن زبیر، امام مالک وغیرہ کی رائے فی الجملہ طور پر یہی ہے (تفسیر قرطبی ۳۹۰/۶)۔

ب۔ دوسرا قول یہ ہے کہ مکروہ ہے، حضرت عبداللہ بن عمرؓ، ابن المنذر اور امام اوزاعیؓ کی رائے یہی ہے۔

- ۳۔ جانوروں میں نسلی عمل کے ذیل میں ایک مسئلہ یہ ہے کہ دو مختلف الجنس جانوروں کے جنسی اتصال سے کوئی نئی مخلوق حاصل کی جائے، مثلاً گھوڑا اور گدھی کے ملاپ سے ایک تیسرے جانور کی پیدائش ہو تو اس تعلق سے بھی فقہاء کے یہاں دو قسم کی رائے پائی جاتی ہے:

الف۔ کوئی مضائقہ نہیں، اور دلیل یہ ہے کہ خود رسول اللہ ﷺ نے خچر پر سواری فرمائی، اگرنا جائز یا مکروہ ہوتا تو آپ ﷺ سواری نہ فرماتے۔

ب۔ دوسری رائے کراہت کی ہے، اور اس کی دلیل ابوداؤد میں ایک روایت ہے جو حضرت علیؓ سے منقول ہے، حضرت علیؓ فرماتے ہیں کہ میں نے آپ ﷺ کو ایک خچر ہدیہ میں پیش کیا، تو آپ ﷺ نے اس پر سواری فرمائی، حضرت علیؓ نے عرض کیا کہ ہم لوگ بھی گھوڑے اور گدھی کا ملاپ کراہیں تو ایسی نسل حاصل کر سکتے ہیں، حضور اکرم ﷺ نے یہ سن کر ارشاد فرمایا کہ ایسا وہ لوگ کرتے ہیں جو جانتے نہیں ہیں (ابوداؤد: باب من کر لہیہ الحمر تزویج الخیل)۔

علامہ خطابیؒ فرماتے ہیں کہ ارشاد نبوی ﷺ کا مقصد یہ ہے کہ گھوڑے جن بلند مقاصد کے لئے استعمال ہوتے ہیں ان میں خچر استعمال نہیں ہو سکتے، اور اس طرح کے عمل سے گھوڑے کی نسل گھٹ جائے گی، اور خچر کی نسل بڑھ جائے گی، اس لئے آپ ﷺ نے اس کو پسند نہیں فرمایا (النبہایۃ فی غریب الحدیث ولأثر بحوالہ الورثۃ والہندسۃ للذکور عبداللہ ۷۵۳)۔

## جنینک علاج کے کچھ ضابطے:

مذکورہ بالا مباحث سے جنینک علاج کے کچھ حدود و ضوابط سامنے آتے ہیں جن کا لحاظ رکھنا بہر حال ضروری ہے، وہ ضوابط مندرجہ ذیل ہیں:

- ۱۔ تحقیقات اور معالجہ میں ہر طرح کی علمی اور فنی احتیاط ملحوظ رکھی گئی ہو، اور کسی قسم کی کوتاہی اور لاپرواہی نہ برتی گئی ہو۔
- ۲۔ جلب مصلحت اور دفع مضرت پیش نظر ہو، محض تسکین شوق مقصود نہ ہو۔
- ۳۔ مطلوبہ فوائد کے حاصل ہونے کا غالب گمان ہو، محض موبہوم مصالحوں کے لئے جنینک علاج کی اجازت نہیں ہے۔
- ۴۔ علاج کے نتائج قابل اطمینان ہوں، اس سے کسی بڑے ضرر کا اندیشہ نہ ہو، اور اس کے برے اثرات بدن، عقل، نسل یا نسب پر نہ پڑتے ہوں۔
- ۵۔ علاج کا عمل نیک مقاصد کے لئے کیا جائے، بلا وجہ یا محض قدرت علم کے اظہار کے لئے کسی انسان کو جنینک عمل کا نشانہ بنانا درست نہیں۔
- ۶۔ اس سے تغیر خلق اللہ لازم آتی ہو۔
- ۷۔ علاج میں جائز مواد اور وسائل کا استعمال کیا گیا ہو، ناجائز مواد یا ذرائع کا استعمال درست نہیں، البتہ حالت ضرورت میں بقدر ضرورت کا استثناء ہے۔
- ۸۔ حد اعتدال کی رعایت ملحوظ رکھی گئی ہو، مالی اخراجات اسراف و تبذیر کے حدود میں نہ داخل ہوں۔
- ۹۔ علاج کے عمل سے سوسائٹی یا جماعت کو ضرر نہ پہنچے، یا اس سے جانوروں کو اذیت نہ ہوتی ہو۔
- ۱۰۔ انسان پر کوئی بھی جنینک عمل جاری کرنا اس وقت تک جائز نہیں جب تک کہ جانور پر اس کی کامیابی کا پوری حد تک تجربہ نہ کر لیا گیا ہو۔
- ۱۱۔ اس عمل سے جڑے ہوئے لوگ تجربہ کار، ماہر، مخلص، اور اس فن کے اسپیشلسٹ ہوں۔

۱۲۔ اور تمام تر کارروائی کسی حکومت، یا معتبر ادارہ کی نگرانی میں انجام دی جائے، جنیٹک عمل کے جواز کے لئے مذکورہ بالا حدود کی رعایت لازم ہے۔  
 مجمع الفقہ الاسلامی رابطہ عالم اسلامی نے بھی اپنے پندرہویں فقہی سمینار (منعقدہ ۱۱ و ۱۲ رجب ۱۴۱۹ھ مطابق ۱۳/۱۴ ستمبر ۱۹۹۸ء مکہ مکرمہ) میں تقریباً انہی شرائط و ضوابط کے ساتھ جنیٹک عمل سے استفادہ کے جواز کی قرارداد منظور کی ہے (العلاج الجینی لعلی محی الدین القرۃ داغی ۱۹۸، ۱۹۹)۔  
 ان ضوابط کی روشنی میں اس ضمن میں پیدا ہونے والے سوالات کے جوابات ذیل میں پیش ہیں:

۱۔ جینی اسٹیم سیل کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، اور اپنے محدود دائرے میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، مگر شرعی اور اصطلاحی طور پر اسے ذی روح اور زندہ وجود کے حکم میں نہیں رکھا جاسکتا، اور اس کے ضائع کرنے پر کوئی شرعی ضمان واجب نہ ہوگا، یہ الگ بات ہے کہ بلا ضرورت اس کا ضائع کرنا درست نہیں ہے اور اس پر گناہ ہوگا۔

حضرت امام مالکؒ کے علاوہ جمہور فقہاء کا نقطہ نظر یہی ہے، یہی وجہ ہے کہ مالکیہ اور حنابلہ چالیس یوم سے قبل، اور حنفیہ کے نزدیک ۱۲۰ دن سے قبل کسی عذر کے بنا پر اسقاط حمل کی اجازت ہے، مسئلہ کی تفصیل پہلے گزر چکی ہے، اور اس مدت میں حمل ضائع کر دینے پر غرہ یا تاوان واجب نہیں ہوتا، اگر اس کو اصطلاحی طور پر زندہ وجود مان لیا گیا ہوتا تو اس کے قتل و ضیاع کی اجازت نہ دی جاتی۔

در اصل زندگی تو ہر شئی میں فی الجملہ موجود ہے، مگر اصطلاح میں جس زندگی کے قتل و ضیاع پر حکم شرعی مرتب ہوتا ہے، اس کا مخصوص معیار ہے، اس لئے ہر وہ چیز جس میں سائنس فی الجملہ زندگی کے آثار کا پتہ چلائے اس پر اصطلاحی زندگی کے احکام مرتب نہ ہوں گے۔

خود امام مالکؒ جو استقرا کے بعد اسقاط حمل کو ناجائز کہتے ہیں، ان کے نزدیک بھی اس قسم کے حمل کے ضیاع پر ضمان واجب نہیں ہوتا، ان کی ساری گفتگو گناہ کی حد تک ہے۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر خود اسی انسان کے علاج کے لئے محفوظ کیا جاسکتا ہے، یا پھر اس کی اجازت سے (اہلیت اجازت کی صورت میں) کسی دوسرے شخص کو بھی بوقت ضرورت دیا جاسکتا ہے، بشرطیکہ اس دوسرے شخص کا جسم اس عضو کو قبول کر سکے، اور اس کے لئے باعث نقصان نہ ہو، نیز اس شخص کی اپنی ضرورت سے زائد ہو، اور اس کے بدلے کوئی قیمت وصول نہ کی گئی ہو، اور ان حدود میں رہ کر کی گئی ہو جن کا ذکر ضوابط کے ذیل میں اوپر کیا گیا ہے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان کے جسم میں ڈال کر مطلوبہ عضو تیار کرنا درست ہے، بشرطیکہ حیوان حلال ہو، اور ماہر ڈاکٹروں نے اس کی ضرورت تجویز کی ہو۔  
 ۴۔ اسٹیم سیل کے حاصل کرنے کا ایک اہم ذریعہ نافذ آئول نال بھی ہے، اگر اس نال کے خون سے سیلس لئے جائیں اور ان کو مستقبل کے لئے محفوظ کر دیا جائے تو کسی نازک موقع پر وہ اس کے کام آسکتا ہے، عام طور پر یہ نال جب کاٹی جاتی ہے تو اس میں موجود خون کو نو مولود کے جسم میں پہنچا دیا جاتا ہے اور نال باندھ دی جاتی ہے، اگر سیلس حاصل کرنا ہو تو نال کے حصے میں جو خون ہے اسے باہر نکال لیا جائے گا، اس خون کے لینے کی وجہ سے کسی مرض یا خطرہ کا امکان ایک فیصد سے بھی کم ہے، یہ صورت درست معلوم پڑتی ہے، بشرطیکہ تمام تر کارروائی بچہ کے فائدہ کے لئے کی جائے۔

۵۔ جینی اسٹیم سیل یوں تو بالغوں سے بھی حاصل کیا جاسکتا ہے، لیکن اس کی نشوونما میں دشواریاں ہیں، اس پس منظر میں ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرا اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقے کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر مہیاں بیوی کی اجازت سے سیلس حاصل کر لئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو ایسا کرنا بظاہر جائز معلوم ہوتا ہے، بشرطیکہ یہ اطمینان کر لیا گیا ہو کہ سیلس میاں بیوی ہی کے حمل سے لیا گیا ہے، کسی اجنبی نطفہ سے نہیں، اگر اس اطمینان کی کوئی صورت نہ ہو تو یہ طریقہ کار اختیار کرنے کی ضرورت نہیں ہے، اس لئے کہ اس سے نسل اور نسب کے نظام کے متاثر ہونے کا اندیشہ

☆☆☆

ہے۔

## ڈی این اے ٹسٹ کے شرعی احکام

مولانا یاسر ندیم

اس کائنات کا ایک ایک ذرہ، اپنے خالق کے کمال تخلیق کا گواہ اور اس کا شاہد عدل ہے، نباتات سے لے کر جمادات تک، جانور سے لے کر انسان تک، ہر ایک خالق کی خلایق اور اس کی ربوبیت کا جیتا جاگتا ثبوت ہے، اسی لئے خداوند قدوس نے انسان کے نام اپنے پیغام میں اس کو اپنی کائنات میں غور و فکر کرنے اور اس راہ سے اس کو پہچاننے کی دعوت دی ہے۔ انسان اگر اپنی ذات سے بلکہ ظاہری صورت سے ہی اس کی ابتداء کرے تو اللہ رب العزت کی قدرت کاملہ اس کے سامنے آشکار ہو جاتی ہے، پھر اگر عالم باطن کے رازوں کو کھولنے بیٹھ جائے، اس کے اندر چھپے ہوئے حقائق سے پردہ اٹھانے لگے اور اسکے بے نظیر نظام کو جاننے کی کوشش کرے، تو عقل سلیم کی دولت سے آراستہ دل میں ایمان پختہ ہو جاتا ہے، اور وہ رب کی ربوبیت، خالق کی خلایق اور اللہ کی وحدانیت کا قائل ہو جاتا ہے۔

انسان جیسے جیسے سائنسی اکتشافات کے اس دور میں آگے کی طرف قدم بڑھا رہا ہے، وہ خدائی نظام کے سرستہ رازوں سے بھی واقف ہوتا جا رہا ہے۔ ایسے ہی سرستہ سائنسی حقائق میں سے ایک حقیقت ڈی این اے (DNA) کے نام سے متعارف ہوئی ہے، سائنس اور ٹیکنالوجی کے میدان میں ہونے والی ترقیات نے ڈی این اے کو ایک اہم ضرورت کے طور پر متعارف کرایا ہے، چنانچہ اس کا استعمال انسانی کنبے میں بسنے والے افراد کی شناخت نے ثبوت نسب اور حدود و جنایات وغیرہ سے متعلق مسائل میں از سر نو غور کرنے کی دعوت دی ہے تاکہ فقہ اسلامی جو ہمیشہ سے ہر دور کے مسائل کا حل پیش کرتا آ رہا ہے، ان مسائل میں بھی راہ نمائی کر سکے۔

ڈی این اے کی تعریف:..... ڈی این اے علم النحیات (Biology) کے شعبہ علم التوارث (Genetics) کی اصطلاح ہے، اس اصطلاح کا پورا nucleic Acid-Ribo-Deoxy نام ہے، ڈی این اے یا ڈی این اے فنکٹر پرنٹس کو عربی زبان میں ”بصمۃ النحس النووی“ سے تعبیر کیا جاتا ہے۔ مختصر الفاظ میں اس کی تعریف یوں کی جاسکتی ہے کہ ”ڈی این اے ایسے موروثی مادے کا نام ہے جو ہر ذی روح میں موجود سینکڑوں خلیوں میں پایا جاتا ہے، اور ایک نوع کے ذی روح کو کسی نوع کے دوسرے ذی روح سے ممتاز کرتا ہے۔“

### ڈی این اے کا انکشاف:

انسان تمام تر سائنسی ترقیات کے باوجود اس موروثی مادے کی حقیقت، اور اس کے فوائد و ثمرات سے نا آشنا تھا، حتیٰ کہ ۱۹۴۸ء میں لیسٹر یونیورسٹی لندن میں جینیٹک سائنسٹ (Genetic Scientist) ڈاکٹر ”یلک جیفریز“ نے اپنا تحقیقی مقالہ شائع کیا، جس میں اس نے ثابت کیا کہ ہر ذی روح میں ایک موروثی مادہ ہوتا ہے، جو نسل در نسل منتقل ہوتا رہتا ہے، جس کے نتیجے میں ایک ذی روح دوسرے ذی روح سے اس طرح ممتاز ہوتا ہے کہ مشابہت ممکن ہی نہیں ہے۔ البتہ جڑواں بچوں کے درمیان جس طرح دیگر عادات و اطوار اور چہرے مہرے میں مشابہت پائی جاتی ہے اسی طرح اس مادے میں بھی پائی جاتی ہے۔ ۱۹۸۵ء میں ڈاکٹر ”یلک“ نے اپنی تحقیق مکمل کی اور اس جدید طریقہ شناخت کو DNA Fingerprint کا نام دیا۔

۱۹۸۵ء میں ہی سب سے پہلے امریکی امیگریشن آفس کی درخواست پر ایک شخص کے والد کی شناخت کے لئے اس جدید طریقہ شناخت کا استعمال کیا گیا، لیکن یورپی و امریکی عوام نے اس عجیب و غریب طریقے پر اپنی بے اطمینانی کا اظہار کیا، مگر آہستہ آہستہ ڈی این اے مغربی نظام اور قانون میں اس قدر رواج پا گیا کہ عدالتی فیصلے اسی بنیاد پر ہونے لگے۔

### ڈی این اے ٹسٹ کی شرائط:

مغربی عدالتی نظام میں ڈی این اے ٹسٹ کو بہ طور ثبوت قبول کر لیا گیا ہے، لیکن اس ٹسٹ کے مطابق فیصلہ کرنے کے لئے چند نکات کا لحاظ رکھا گیا ہے:

۱۔ ماہرین کے نزدیک جب یہ طریقہ شناخت تجرباتی مرحلے سے گذر کر پایہ ثبوت کو پہنچ گیا، تب مغرب کے عدالتی نظاموں نے اس کو اپنایا، بالفاظ دیگر محض سائنسی انکشاف پر تکیہ نہیں کیا گیا بلکہ بار بار کے تجربوں اور تجزیوں کے بعد جب یہ ثابت ہو گیا کہ اس کے نتائج میں غلطی واقع نہیں ہوتی، تب ڈی این اے ٹسٹ عدالتی فیصلوں تک راہ پاسکا۔

۲۔ ڈی این اے ٹسٹ کو بہ طور ثبوت اسی وقت قبول کیا جاتا ہے جب کہ متعلقہ شخص کے دو مختلف نمونوں کو جانچ لیا جائے، تاکہ نتیجے میں کسی بھی قسم کی خطا کے واقع ہونے کے امکان سے بھی بچا جاسکے۔

۳۔ ٹسٹ سے پہلے اس عمل میں استعمال ہونے والے آلات کو اچھی طرح جانچ لیا جاتا ہے تاکہ نتیجہ مکمل طور پر قابل اعتماد ہو، مزید برآں ان آلات کو چلانے والے افراد کی مکمل مہارت بھی اس ٹسٹ کا لازمی عنصر ہے۔

ڈی این اے ٹسٹ کے فوائد:

ڈی این اے کے ذریعہ یوں تو سائنسی دنیا میں زبردست انقلاب برپا ہوا ہے اور اسکے بے شمار فوائد و ثمرات سامنے آئے ہیں، مگر موضوع بحث کی مناسبت سے دو فائدے درج ذیل ہیں:

۱۔ یہ نظام کسی بھی شخص کی پرسنل آئیڈنٹی فیکیشن (Personal Identification) کر سکتا ہے، اور اس کو دوسرے سے اس طور پر ممتاز کرتا ہے کہ اشتباہ ممکن ہی نہیں ہے۔

ڈی این اے کے اس پائدار نتیجے سے بہت سے شرعی مسائل میں استفادہ کیا جاسکتا ہے جن میں ”مجرم کی شناخت“ اور ”مفقود شخص“ نیز ”عبدالقی“ کی شناخت جیسے مسائل اہمیت کے حامل ہیں۔

۲۔ یہ طریقہ انسان کی شناخت اس کے اصول و فروع کو پیش نظر رکھتے ہوئے کرتا ہے۔

لہذا والدین اور اولاد کی شناخت نیز ثبوت نسب جیسے مسائل میں اس سے استفادہ کیا جاسکتا ہے۔

**ثبوت نسب:**

ثبوت نسب شریعت اسلامیہ کے اہم قضیوں میں شمار ہوتا ہے، کیونکہ بے شمار مسائل ایسے ہیں جن کا دار و مدار ثبوت نسب پر ہے۔ میراث، محارم، نکاح اور کفایت وغیرہ کے ابواب میں بی شمار مسائل ایسے آتے ہیں جن کا براہ راست ثبوت نسب کے مسئلے سے تعلق نظر آتا ہے۔ اسی لئے ”الدائن یسر“ کے پیش نظر، شریعت نے ثبوت نسب جیسے بے انتہا اہم مسئلہ کا دار و مدار غلبہ ظن پر رکھا ہے۔ کم از کم فقہاء حنفیہ نے اس اہم نکتہ کا ادراک کیا ہے اور لا تعداد مسائل میں یہی اصول پیش نظر رکھ کر فیصلہ کیا ہے، اگرچہ امام شافعی کا اس سلسلہ میں اختلاف منقول ہے، چنانچہ ”قواعد الفقہ“ میں تحریر ہے:

”الأصل عندنا أن العبرة في ثبوت النسب بصحة الفراش وكون الزوج من أهله لا بالتمكن من الوطئ حقيقة، وعند الشافعي العبرة في النسب للتمكن من الوطئ حقيقة“ (قواعد الفقہ از مفتی عمیر الاحسان مجددی ص ۲۲)۔ فقہاء حنفیہ نے اس اصول کو مشہور حدیث سے مستنبط کیا ہے جس میں آپ ﷺ نے فرمایا:

”الولد للفراش وللعاهر الحجر“ (صحیح مسلم ۲۰۱۰۸۰، حدیث: ۱۳۵۷، جامعہ ترمذی ۲۰۲۲۲، حدیث: ۲۱۲۰)۔

امام شافعی ثبوت نسب کے لئے اگرچہ حقیقتاً قدرت علی الوطئ کی قید لگاتے ہیں مگر وہ بھی کہیں نہ کہیں غلبہ ظن کا ہی سہارا لیتے ہیں، جیسا کہ ہم آگے چل کر اس کا جائزہ لیں گے۔

**”فراش“ ثبوت نسب کی دلیل:**

مندرجہ بالا حدیث کو سامنے رکھتے ہوئے فقہاء اس بات پر متفق ہیں کہ فراش کے ثابت ہونے سے ثبوت نسب کا اعتبار کر لیا جاتا ہے۔ گویا کہ فقہاء نے

ثبوت فراش کو ثبوت نسب کی دلیل مانا ہے۔ لیکن یہ دلیل خود اپنے ثبوت کی محتاج ہے، فراش اس وقت تک ثبوت نسب کی دلیل نہیں بن سکتا، جب تک خود فراش کو ثابت نہ کروایا جائے۔ فراش جو دراصل زوجین کے درمیان پائے جانے والے خاص تعلق کی ترجمانی کرتا ہے، ایک ایسا امر ہے جس کو ثابت کرنے کے لئے کسی پختہ ثبوت کو پیش کرنا ناممکن ہے، اسی لئے فقہاء اسلام نے علی اختلاف الاقوال اثبات فراش کے لئے ایسے امور کا بھی اعتبار کیا ہے جن پر عام مسائل میں بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔ ایسے امور پر اعتماد کرنے کا مقصد ہرگز مجرموں کی پردہ دری نہیں ہے بلکہ اس کا مقصد ان کے جرم کے نتیجے میں پیدا ہونے والوں بچوں کو ان کے حقوق دلانا ہے۔

وہ امور جن پر فقہاء نے اثبات فراش کے سلسلہ میں اعتماد کیا ہے، بالترتیب درج ذیل ہیں:

۱۔ ازدواجی زندگی یا نکاح، ۲۔ بینہ یا شہادت، ۳۔ اقرار، ۴۔ اور قیافہ وغیرہ۔ آئیے فقہ اسلامی کی روشنی میں ان امور کا بالتفصیل جائزہ لیتے ہیں۔

### نکاح:

فقہاء کا اتفاق ہے کہ اگر نکاح کا ثبوت ہو جائے تو فراش بھی ثابت ہو جاتا ہے، البتہ نکاح کے بعد قدرت علی الوطی نہیں پائی گئی تو امام شافعیؒ کے نزدیک یہ فراش ثبوت نسب کے لئے کافی نہیں ہے جبکہ حنفیہ نے محض ثبوت نکاح کو دلیل فراش کے طور پر قبول کیا ہے، قدرت یا عدم قدرت علی الوطی کا اعتبار نہیں کیا ہے۔ چنانچہ علامہ کاسانیؒ فرماتے ہیں:

”فصل، ومنها: ثبوت النسب وإن كان ذلك حكم الدخول حقيقة لكن سببه الظاهر هو النكاح لكون الدخول أمراً باطناً، فيقام النكاح مقامه في إثبات النسب ولهذا قال النبي ﷺ: ”الولد للفرش وللعاهر الحجر“، وكذا لو تزوج المشرقي بمغربية فجاءت بولد يثبت النسب ومن لم يوجد الدخول حقيقة لوجود سببه وهو النكاح“ (بدائع الصنائع ۲۲۲، ۲۲۱)۔

امام شافعیؒ کا مذہب بیان کرتے ہوئے صاحب روضة الطالبین فرماتے ہیں: ”فأما في النكاح الصحيح فإمكان الوطء كاف في ثبوت النسب، ويجب به مهر المثل في النكاح الفاسد قطعاً، ويستقر به المسمى في النكاح الصحيح على المذهب“ (روضة الطالبین ۲۰۲، المكتب الاسلامی بیروت طبع دوم)۔

اثبات فراش کے لئے نکاح کا ثبوت سب سے مضبوط عامل ہے، لیکن حنفیہ کے نزدیک تو واضح طور پر اس کا دار و مدار غلبہ ظن پر ہے، حتیٰ کہ مشرق میں رہنے والے مرد کا مغرب میں رہنے والی عورت سے نکاح ہو جائے اور چھ ماہ سے زائد کی مدت میں اس عورت کے یہاں اولاد ہو تو شوہر سے اس کا نسب ثابت ہوگا، اگرچہ ظاہری طور پر دونوں کی ملاقات نہیں ہوئی ہے۔ امام شافعیؒ کے نزدیک اگرچہ قدرت علی الوطی ثبوت نسب کے لئے شرط ہے، یہی وجہ ہے کہ ان کے نزدیک مذکورہ صورت میں بچہ کا نسب اس عورت کے شوہر سے ثابت نہیں ہوگا، مگر قدرت علی الوطی کی شرط لگانے کے باوجود بھی غلبہ ظن کا عنصر پھر بھی غالب رہتا ہے، اس لئے کہ نکاح کے بعد اگرچہ قدرت علی الوطی پائی گئی، لیکن یہ کیا ضروری ہے کہ دونوں کے درمیان ملاقات ہوئی ہو اور حمل ٹھہر گیا ہو۔ بالفاظ دیگر حنفیہ و شافعیہ دونوں ہی مذاہب میں اثبات فراش کے سب سے مضبوط عامل ”نکاح“ میں غلبہ ظن کا عنصر کسی نہ کسی صورت میں غالب ہے، فرق اتنا ہے کہ حنفیہ کے یہاں اس عنصر کا واضح طور پر ادراک کیا جاسکتا ہے۔

### بینہ یا شہادت:

اثبات فراش کے لئے دوسرا اہم ثبوت شہادت ہے۔ شہادت کا مسئلہ ان مسائل سے تعلق رکھتا ہے جن میں اسلام نے ذرا بھی چلک نہیں رکھی ہے، چنانچہ شہادت کی اہلیت کے لئے سخت سے سخت شرائط رکھی گئی ہیں، لیکن اثبات فراش کے لئے جب شہادت کا مسئلہ آتا ہے تو قوانین کی وہ سختی باقی نہیں رہتی جو عام طور پر دیگر مسائل کے تعلق سے ملتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ عام حالات میں دو مردوں یا ایک مرد اور دو عورتوں کی شہادت کا ہی مطالبہ کیا جاتا ہے، لیکن اگر یہ ممکن نہ ہو سکے تو ایک عورت (قابلہ) کی گواہی بھی جمہور کے نزدیک معتبر ہے۔

اس سلسلے میں علامہ کاسانیؒ حنفیہ کا مذہب بیان کرتے ہوئے فرماتے ہیں: ”وأما الثاني وهو بيان ما يثبت به نسب ولد المعتدة أي

یظہر به، فجملة الكلام فيه أن المرأة ادعت أنها ولدت هذا الولد لستة أشهر، فإن صدقها الزوج فقد ثبتت ولادتها سواء كانت منكوحه أو معتدة وإن كذبها تثبت ولادتها بشهادة امرأة واحدة ثقة عند أصحابنا ويثبت نسبه منه حتى لو نفاه يلاعن“ (بدائع الصنائع: علاء الدين الكاساني ۳، ۲۱۵، دار الكتاب العربي بيروت، طبع دوم، نیز دیکھئے: ہدایہ ۲، ۲۲۳)۔

امام شافعی اس سے اختلاف کرتے ہوئے فرماتے ہیں کہ قابلہ کی شہادت ثبوت فراش یا ثبوت نسب کے لئے کافی نہیں ہے، بلکہ یہ ایسے امور میں جن میں مرد گواہی نہیں دے سکتے، چار عورتوں کی گواہی ضروری ہے، وہ فرماتے ہیں:

”لا يجوز على الولادة ولا شيء مما تجوز فيه شهادة النساء مما يغيب عن الرجال إلا أربعة نسوة عدول“ (كتاب الأم: امام شافعی ۶، ۲۲۹، دار المعرفہ بیروت، طبع دوم)۔

اس سلسلہ میں حنابلہ کا قول بھی حنفیہ کی موافقت کرتا ہے، امام ابن قدامہ المقدسی حنابلہ کا مذہب نقل کرتے ہوئے فرماتے ہیں:

”ويقبل فيما لا يطلع عليه الرجال مثل الرضاع والولادة والحيض والعدة وما أشبهها شهادة امرأة عدل“ (المغنی: ابن قدامہ المقدسی ۱۰، ۱۶۱، دار الفکر بیروت، طبع اول)۔

امام مالک نے اگرچہ ایک عورت کی شہادت پر اکتفا نہیں کیا ہے، مگر نصاب شہادت کی تکمیل کی بھی شرط نہیں لگائی ہے، ان کے نزدیک دو عورتوں کی گواہی ثبوت نسب کے لئے کافی ہے (دیکھئے: الکافی، ابو عمر ابن عبد البر القرطبی ۳، ۲۶۹، دار الکتب العلمیہ بیروت طبع اول)۔

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ حقیقت واضح ہو جاتی ہے کہ جمہور فقہاء نے اثبات فراش کے تعلق سے دی جانے والی گواہی میں نصاب اور عدد شہادت کا اعتبار نہیں کیا ہے، بلکہ غلبہ ظن کے عنصر کو قبول کرتے ہوئے ایسی شہادت کو معتبر مانا ہے جو عام طور پر دیگر مسائل میں معتبر نہیں ہوتی۔ اس سے ثابت ہوتا ہے کہ اثبات فراش کا دوسرا عامل بھی اتنا ٹھوس اور پختہ نہیں ہے، بلکہ اس کا دار و مدار بھی غلبہ ظن پر ہے۔

### اقرار بالنسب:

اثبات فراش کا تیسرا عامل اقرار بالنسب ہے، فقہ اسلامی میں عام طور پر اقرار بالنسب کی دو صورتیں ملتی ہیں:

۱۔ مقرر کا نسب کو اپنے سے ثابت کرنا، ۲۔ مقرر کا نسب کو دوسرے سے ثابت کرنا۔

پہلی صورت میں شریعت نے مقرر کے اقرار کے عقلاً و شرعاً ممکن ہونے کی صورت میں درست مانا ہے اور مقرر سے کسی بھی قسم کے بینہ یا ثبوت کا مطالبہ نہیں کیا ہے، امام قدوریؒ اس مسئلہ کو کچھ اس طرح بیان فرماتے ہیں:

”ومن أقر بغلام يولد مثله لمثله، وليس له نسب معروف أنه ابنه وصدقه الغلام ثبت نسبه منه وإن كان مريضاً“ (ہدایہ ۳، ۲۲۳)۔

دوسری صورت میں جبکہ مقرر اپنے سے نسب ثابت کرنے کے بجائے دوسرے سے ثابت کرنے کی کوشش کرے، مثلاً وہ کسی شخص کے بارے میں یہ اقرار کرے کہ یہ میرا بھائی ہے، اس صورت میں جہاں وہ اپنے لئے اخوت کا اقرار کر رہا ہے وہیں اپنے والد سے اس کا نسب بھی ثابت کر رہا ہے، اس صورت میں کیونکہ دوسروں کے حقوق میں تصرف کی گنجائش نکلتی ہے، اس لئے جمہور ائمہ نے ملحق بہ (باپ) کی تصدیق یا شہادت کے بغیر ایسے اقرار کو قبول نہیں کیا ہے۔

چنانچہ فقہ حنفی کی مشہور کتاب ہدایہ میں اس مسئلہ کو یوں بیان کیا گیا ہے: ”ومن مات أبوه فأقر بأخ لم يثبت نسب أخيه لما بيننا ويشاركة في الميراث“ (ہدایہ ۳، ۲۲۳)۔

امام مالکؒ کا مذہب بیان کرتے ہوئے ابن عبد البر التحریر فرماتے ہیں: ”ومن أقر بأخ وأنكره إخوته، لم يأخذ من نصيب من جحدته شيئاً ولم يثبت نسبه“ (الکافی: ابن عبد البر القرطبی ص ۴۵۹، دار الکتب العلمیہ بیروت، طبع اول)۔



ابن قدامہ المقدسی حنابلہ کے مذہب پر روشنی ڈالتے ہوئے لکھتے ہیں: ”وجملۃ ذلک أن أحد الوارثین إذا أقر بوارث ثالث مشارک لهما فی المیراث لم یثبت النسب بالإجماع“ (المغنی: ابن قدامہ ۵، ۱۱۵، دار الفکر بیروت، طبع اول)۔

جمہور کے برخلاف فقہاء شافعیہ نے ایسے اقرار کو بھی معتبر مانا ہے، چنانچہ علامہ خطیب شربیئی اپنی کتاب ”مغنی المحتاج“ میں فرماتے ہیں:

”وأما إذا ألحق النسب بخیره ممن یتعدی النسب منه إلى نفسه کمذا أخی... فیثبت نسبه من الملحق به إذا کان رجلاً“ (مغنی المحتاج: محمد الخطیب الشربینی ۲، ۳۶۱، دار الفکر بیروت)۔

اثبات فراش کے اس تیسرے عامل اقرار بالنسب میں بھی دراصل غلبہ ظن ہی کا فرما ہے، یہی وجہ ہے کہ نکاح کی عدم شہرت، گواہوں کے فقدان اور کسی دوسرے قرینہ کے نہ ہونے کے باوجود محض اس بنیاد پر اقرار کا اعتبار کر لیا جاتا ہے کہ مقرر خواہ مخواہ اپنے ورثاء کی تعداد میں اضافہ نہیں کرنا چاہے گا، اس لئے ایسا اقرار کرنے والا عموماً سچ ہی بولا کرتا ہے۔ البتہ اگر اقرار دوسرے سے نسب ثابت کرنے کے حوالہ سے ہو تو تصرف فی حق اخیر کو مد نظر رکھتے ہوئے غلبہ ظن کو راہ نہیں دی گئی ہے۔

### قیافہ:

اثبات فراش کے من جملہ دلائل میں سے ایک دلیل قیافہ بھی ہے۔ قیافہ ”قوف“ سے مشتق ہے، جس کے معنی ہیں علامات کا جاننا، ابن منظور لکھتے ہیں:

”القائف: الذي يعرف الآثار والجمع القافة، یقال: قفت أثره إذا تبعته“ (لسان العرب: ابن منظور ۹، ۲۹۳)۔

اگر یہ کہا جائے کہ قیافہ لفظ ظن کا مرادف ہے تو غلط نہ ہوگا، اس لئے کہ قائف انسان کے جسم میں موجود کچھ ایسی علامتوں کو دیکھ کر یہ اندازہ لگاتا ہے کہ اس کا باپ کون ہے۔ علم قیافہ کوئی یقینی علم نہیں ہے، بلکہ تجربات و مشاہدات پر مبنی مہارت کا نام ہے، جس میں خطا کا امکان بہت حد تک موجود ہے۔ اس کے باوجود فقہاء حنفیہ کے استثناء کے ساتھ تمام فقہاء نے ثبوت نسب میں قیافہ کو معتبر مانا ہے۔

چنانچہ ابن ضویان حنابلہ کے مذہب کو بیان کرتے ہوئے فرماتے ہیں: ”وان ادعاء اثنان فأكثر معا قدم من له بینة لأنها علامة واضحة علی إظهار الحق، فإن لم تکن بینة لأحدهم أو تساوا فیها، عرض علی القافة وهم قوم یعرفون الأنساب بالشبه ولا یختص ذلك بقبیلة معينة، بل من عرفت منه معرفة ذلك و تکررت منه الإصابة فهو قائف“ (منار السبیل: ابراہیم ابن ضویان ۱، ۲۲۳، مکتبة المعارف، ریاض، طبع دوم)۔

امام نووی شافعیہ کا مذہب بیان کرتے ہیں: ”إذا وطنا فی طهر فأتت بولد یمكن كونه منهما فادعاء أحدهما وسکت الآخر أو أنکر، فقولان: أحدهما یختص بالمدعی... وأظهرهما یعرض علی القائف، لأن للولد حقاً فی النسب فلا یسقط بالإنکار“ (روضة الطالبین: امام نووی ۱۲، ۱۰۶، المکتب الاسلامی بیروت، طبع دوم)۔

ابن عبد البر القرطبی امام مالک کا مذہب نقل کرتے ہوئے فرماتے ہیں: ”وروی ابن القاسم ومعن بن عیسی عن مالک أن القائف العدل معمول بقوله“ (الکافی، ابن عبد البر القرطبی ص ۲۸۲، دار الکتب العلمیہ بیروت، طبع اول)۔

البتہ فقہاء حنفیہ نے ثبوت نسب میں قیافہ کو معتبر نہیں مانا ہے، چنانچہ شمس الائمہ السرخسی اپنی شہرہ آفاق کتاب ”المبسوط“ میں تحریر فرماتے ہیں:

”وحجتنا فی إبطال النصیر إلى قول القائف أن الله تعالى شرع حکم اللعان بین الزوجین ثم نفی النسب ولم یأمر بالرجوع إلى قول القائف، فلو کان قوله حجة لأمر بالنصیر إلیه“ (المبسوط: شمس الائمہ السرخسی ۱۶، ۶۰، دار المعرفہ بیروت)۔

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ بات ثابت ہوگئی کہ کسی متعینہ مسئلہ میں اگرچہ فقہاء کے درمیان اختلاف ہو، مگر قدر مشترک کے طور پر سبھی فقہاء ثبوت فراش میں غلبہ ظن کو معتبر مانتے ہیں، فرق اتنا ہے کہ کسی نے قیافہ کے مسئلہ میں اس پر اعتماد کیا ہے تو کسی نے شہادت کے مسئلہ میں، لہذا اگر کوئی طریقہ ایسا ہو جس کی بنیاد غلبہ ظن کے بجائے یقین پر ہو تو کیا اس کو ثبوت فراش کے لئے بطور دلیل قبول نہیں کیا جانا چاہئے؟

## ڈی این اے ٹسٹ ایک مادی دلیل:

ثبوت نسب کے مسئلہ میں ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جاسکتا ہے یا نہیں؟ اس سوال سے پہلے ایک دوسرا سوال پیدا ہوتا ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کی بذات خود شرعی حیثیت کیا ہے؟ اس سوال کو حل کرنے کے لئے مشہور فقہی ضابطے کو سامنے رکھا جاسکتا ہے۔ علامہ سیوطیؒ اپنی کتاب ”الاشباہ والنظائر“ میں فرماتے ہیں:

”الأصل في الأشياء الإباحة حتى يدل الدليل على التحريم وهذا مذهبنا“ (الاشباہ والنظائر: السيوطی ۲۰، دار الکتب

العلمیہ بیروت، طبع اول)۔

علامہ سیوطیؒ نے اگرچہ حنفیہ کا اس ضابطہ کے سلسلہ میں اختلاف نقل کیا ہے، مگر مفتی عظیم الاحسان مجددی نے اپنی کتاب ”قواعد الفقہ“ میں فقہاء حنفیہ کے نزدیک معمول بہا ضابطوں کی فہرست میں اس قاعدے کو بھی درج کیا ہے (قواعد الفقہ ص ۵۹، قاعدہ: ۳۳)۔

یہ طریقہ کار بظاہر کسی مکروہ یا حرام امر پر مشتمل نہیں ہے، اس بنا پر اس نظام کو اپنانا شرعی نقطہ نظر سے صحیح ہوگا۔ اس طرح یہ بات بھی پایہ ثبوت کو پہنچ چکی ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ میں اشتباہ کا امکان نہیں ہے، الا یہ کہ دو جڑواں بھائیوں کو اگر اس ٹسٹ سے گزرا جائے تو اشتباہ ممکن ہے، اب سوال یہ ہے کہ کیا اس مادی اور مضبوط دلیل کی شریعت کی نظر میں کوئی اہمیت ہونی چاہئے؟ اور کیا اس مادی دلیل کی بنیاد پر نسب ثابت ہو سکتا ہے؟ ان سوالوں کے جواب سے پہلے ہم ابن قیمؒ کی جو رائے کا قول ذکر کرنا مناسب سمجھتے ہیں، جس میں انہوں نے مادی دلائل کے حوالے سے ائمہ اور خلفاء کے طریقہ کار کے بارے میں روشنی ڈالی ہے۔ وہ فرماتے ہیں:

”لم يزل الأئمة والفقهاء يحكمون بالقطع إذا وجد المال المسروق مع المتهم، وهذه القرينة أقوى من البينة والإقرار، فإنهما خبران يتطرق إليهما الصدق والكذب، ووجود المال معه نص صريح لا يتطرق إليه شبهة“ (الطرق الحكمية: محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي، ص ۳۸۹، مطبعة المدنی القاہرہ)۔

ابن قیمؒ نے مذکورہ بالا عبارت میں مادی دلیل کو شہادت و اقرار سے بھی مضبوط دلیل مانا ہے، اور ایسی دلیل کو قبول کرنے کے حوالے سے ائمہ و فقہاء کا تعامل نقل فرمایا ہے۔ ثبوت نسب کا مسئلہ جیسا کہ ہم ذکر کر چکے ہیں غلبہ ظن اور شبہ پر مبنی ہے، اس لئے ڈی این اے ٹسٹ جیسے یقینی نظام پر بدرجہ اولیٰ اعتماد کیا جانا چاہئے۔

## شہادت، اقرار اور ڈی این اے ٹسٹ:

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ ثبوت نسب کا دار و مدار غلبہ ظن پر ہے، اور ڈی این اے ٹسٹ ایک قوی تر دلیل ہے، لیکن یہ بھی حقیقت ہے کہ شہادت اور اقرار کی حجیت منصوص ہے، اس لئے:

۱۔ اگر کوئی شخص کسی کا نسب اپنے سے ثابت کرنا چاہے اور اس کا اقرار کرے اور مقررہ اس کی تصدیق بھی کرے یا یہ کہ وہ اتنا چھوٹا ہو کہ تصدیق کرنے کی اہلیت ہی نہیں رکھتا ہو اور عقلاً و شرعاً یہ اقرار ممکن بھی ہو تو ضرورت نہ ہونے کی وجہ سے ڈی این اے ٹسٹ نہیں کرایا جانا چاہئے۔

۲۔ اگر کوئی دوسرے سے نسب ثابت کرے، مثلاً یہ اقرار کرے کہ فلاں شخص میرا بھائی ہے، تو جمہور کے مذہب کے مطابق اگر اسکے پاس بینہ اور شہادت موجود ہے تو اس کے مطابق فیصلہ ہوگا، لیکن اگر شہادت موجود نہیں ہے، تو ڈی این اے ٹسٹ جیسے یقینی چیز پر اعتماد کیا جانا چاہئے۔

۳۔ شہادت اور اقرار کے منصوص حجت ہونے کی وجہ سے ڈی این اے ٹسٹ کے نتیجہ اور شہادت و اقرار کے درمیان تعارض ہو تو شہادت اور اقرار کو ترجیح دینی چاہئے۔

۴۔ اگر دو اشخاص کسی بچہ کے نسب کے بارے میں اختلاف کریں اور دونوں کے پاس بینہ ہو تو بجائے قائف پر اعتماد کرنے یا دونوں سے نسبت ثابت کرنے کے ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جانا چاہئے۔

غرض یہ کہ اقرار و شہادت کا منصوص حجت ہونا، ان کے لئے وجہ ترجیح ہے، لہذا عدم تعارض کے وقت ان کے مطابق فیصلہ کیا جانا چاہئے، جبکہ تعارض کے وقت ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جاسکتا ہے۔

## لعان:

اگر شوہر اپنی بیوی پر تہمت لگائے تو ایسی صورت میں شریعت نے لعان کی اجازت دی ہے، لیکن یہ اجازت بھی دراصل ایک قید کے ساتھ مقید ہے، اللہ

تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”والذین یرمون أزواجهم ولم یکن لہم شہداء إلا أنفسهم“۔

قرآن نے شہادت و بینہ ہونے کی صورت میں لعان کا طریقہ بتایا ہے، سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ کیا ڈی این اے ٹسٹ لعان میں موثر ہے یا نہیں؟ کیا اس دلیل پر اعتماد کیا جاسکتا ہے یا نہیں؟ اس سوال کے جواب کے لئے لعان کا مقصد جاننا ضروری ہے، شوہر اگر لعان کرنا چاہتا ہے تو اس کے پیش نظر دو مقاصد ہو سکتے ہیں:

۱۔ بیوی کے زنا میں ملوث ہونے کو ثابت کرنا۔

ایسی صورت میں شوہر کے لئے لعان کی تمام قسمیں کھانا ضروری ہے، اگر وہ اس سے انکار کرتا ہے یا مکمل قسمیں نہیں کھاتا تو جمہور کے نزدیک اس پر حد جاری ہوگی، جبکہ فقہاء حنفیہ کی رائے کے مطابق اس کو قید کر دیا جائے گا، تا آنکہ وہ اپنی تکذیب کرے یا پھر لعان کرے۔

۲۔ دوسرا مقصد ہے بچے سے نسب کا انکار کرنا۔

اس صورت میں فقہاء مالکیہ اور شافعیہ کے نزدیک صرف مرد قسم کھائے گا، جبکہ حنفیہ اور حنابلہ کا مشہور قول یہ ہے کہ زوجین میں سے دونوں کے لئے قسمیں کھانا ضروری ہے، اس وقت تک نسب کا انکار ممکن نہیں ہے، امام ابو حنیفہؒ اور امام ابو یوسفؒ کے نزدیک دونوں قسموں کے ساتھ ساتھ قاضی کا فیصلہ بھی ضروری ہے۔ شوہر کے نزدیک لعان کا مقصد اگر بیوی کے زنا میں ملوث ہونے کو ثابت کرنا ہے تو ڈی این اے ٹسٹ کی اس صورت میں شرعی حیثیت کے بارے میں ہم آگے چل کر گفتگو کریں گے، البتہ اگر مقصد بچے کے نسب کا انکار کرنا ہے، تو شہادت نہ ہونے کی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جاسکتا ہے، لہذا اگر یہ ثابت ہو جائے کہ بچہ اسی شوہر کا ہے یا یہ کہ اس کا نہیں ہے، دونوں صورتوں میں شوہر کو لعان کرنے کی ضرورت نہیں ہے، البتہ بیوی کو ابھی بھی اپنا دفاع کرنے کے لئے لعان کا حق ہوگا۔ لیکن اگر شوہر کے پیش نظر پہلا مقصد ہے، یعنی بیوی پر زنا کا الزام ثابت کرنا تو کیا ڈی این اے ٹسٹ کی گواہی شرعاً معتبر ہوگی یا نہیں؟ آئیے ذیل میں ہم اسی پہلو کو جائزہ لیتے ہیں۔

ڈی این اے ٹسٹ اور ثبوت زنا:

اجرائے حد کے لئے شریعت نے جو شرائط ضروری قرار دی ہیں، ان میں نہایت احتیاط برتنے کی تلقین کی ہے، یہی وجہ ہے کہ ذرا سے شبہ کی بنا پر ساقط ہو جاتی ہے۔ جدید عدالتی نظام نے بھی اسلام کا قانون حدود اپنایا ہے۔ اس نظام کے تحت بھی ملزم کو شک کا فائدہ بطور استحقاق حاصل ہے۔ اسلامی قانون حدود کا یہ مزاج نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث سے مستنبط ہے۔ امام ترمذیؒ اپنی جامع میں صحیح اسناد کے ساتھ روایت کرتے ہیں: ”ادروا الحدود ما استطعتم“ (جامع ترمذی: کتاب الحدود، حدیث: ۲۲۲)۔

اس حدیث سے شریعت کا یہ مشہور قاعدہ مستنبط ہوا کہ ”الحدود تندروا بالشبہات“۔

دوسری طرف اگر زنا کی شہادت اور اس کے طریقہ کار پر نظر ڈالی جائے تو یہ معلوم ہوتا ہے کہ ثبوت زنا کی شریعت میں دو صورتیں ہیں۔

۱۔ چار چشم دید گواہ زنا کی شہادت دیں۔

۲۔ زانی خود اپنے جرم کا اقرار کرے۔

پھر ان دونوں شرطوں کے قابل اعتبار ہونے کے لئے دیگر بہت سی شرائط ہیں، جن سے یہ اندازہ ہوتا ہے کہ شریعت کا مقصد جہاں ایک طرف معاشرہ سے برائی کو ختم کرنا ہے وہیں حدود کو کم از کم جاری کرنے کی سعی کرنا بھی ہے، اسی لئے حدود خصوصاً حد زنا کے سلسلہ میں اتنی سخت شرائط رکھی گئی ہیں۔ نیز یہ بھی حقیقت ہے کہ ثبوت زنا کے یہ دونوں طریق کار منصوص ہیں، اس لئے ان میں کسی بھی قسم کی تبدیلی کی گنجائش نہیں ملتی، لہذا اگر شوہر بیوی پر زنا کا الزام لگاتا ہے تو ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد نہ کر کے اس کو لعان کا حکم دیا جائے گا، یا پھر یہ کہ چار گواہ اس زنا کی گواہی دے دیں۔ اسی طرح اجتماعی آبروریزی میں بھی اس ٹسٹ کا قطعاً اعتبار نہیں ہوگا، ایک وجہ تو ہم ماقبل میں ذکر کر چکے ہیں، دوسری وجہ یہ ہے کہ اجتماعی آبروریزی کے معاملے میں ڈی این اے ٹسٹ کا نتیجہ کمزور پڑ جاتا ہے، اس لئے ایسی دلیل قابل اعتماد نہیں ہو سکتی۔

ڈی این اے ٹسٹ اور ثبوت قتل:..... جس طرح ثبوت زنا میں ڈی این اے قابل اعتبار نہیں ہے، اسی طرح ثبوت قتل میں بھی اس کا اعتبار نہیں کیا جانا چاہئے، بلکہ معاملہ قتل کے تعلق سے اس طریق کار میں شکوک و شبہات زیادہ پائے جاتے ہیں، اس لئے کہ جائے واردات سے جو نمونہ ملا ہے اس کے بارے میں یقین سے نہیں کہا جاسکتا کہ یہ قاتل ہی کا ہے یا کسی دوسرے شخص کا، اس لئے قاتل کی شناخت میں ڈی این اے شرعاً معتبر نہیں ہوگا۔

**ثبوت عدالت:**

ڈی این اے ٹسٹ اگرچہ حدود و قصاص کے معاملات میں معتبر نہیں ہے، لیکن گواہوں کی شہادت جانچنے اور ان کی ثقاہت و عدالت پر کھنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کا استعمال کیا جانا چاہئے، اس لئے کہ شریعت نے گواہوں میں عدل و ثقاہت جاننے کے لئے جو شرائط رکھی ہیں ان کا دار و مدار غلبہ ظن یا یوں کہئے کہ حسن ظن پر ہے، چنانچہ عدالت کی تعریف کرتے ہوئے علامہ ابن عابدین شامیؒ فرماتے ہیں:

”من اجتنب الكبائر ولم يصر على الصغائر وغلب صوابه على خطئه ويجتنب الأفعال الدالة على الدناءة وعدم المروءة كالبول في الطريق فهو عادل“ (حاشیہ ابن عابدین ۴۰۱۲، دار الفکر بیروت، طبع دوم)۔

عدالت کے تحقق کے لئے اس کی تعریف میں فقہاء نے جو شرائط ذکر کی ہیں ان کا مقصد یہی ہے کہ شہاد کی شہادت قابل اعتماد ہو، اس لئے کہ جو شخص مذکورہ صفات کا حامل ہوگا اس سے حسن ظن یہی ہے کہ وہ اپنی بات میں صادق ہوگا، اور دینی مزاج ہونے کی وجہ سے جھوٹ اور بہتان تراشی سے اجتناب کرے گا، بالفاظ دیگر شہادت میں اعتماد اور ثقاہت ہی اصل ہیں۔ اگر کسی شخص کا ثقہ ہونا ثابت ہو جائے تو اس کی گواہی بھی معتبر مانی جاتی ہے، اسی لئے علامہ شوکانیؒ امام الحرمین الجویؒ کے حوالے سے لکھتے ہیں:

”قال الجويني: الثقة بي المعتمد عليها في الخبر فمتى حصلت الثقة بالخبر قبل“ (ارشاد الفحول: محمد بن علی الشوکانی، ص ۹۸، دار الفکر بیروت، طبع اول)۔

ڈی این اے ٹسٹ کو اگرچہ حدود و قصاص میں بنیاد نہیں بنایا جاسکتا، لیکن گواہوں کی ثقاہت و عدالت جانچنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد کیا جانا چاہئے، لہذا اگر چار گواہ زنا کی گواہی دیں اور ڈی این اے ٹسٹ سے زنا ثابت نہیں ہوتا تو اس سے ان گواہوں کی عدالت و ثقاہت میں شبہ پیدا ہوتا ہے، لہذا ان کی گواہی قبول نہیں کی جانی چاہئے۔



## ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

ڈاکٹر ظفر الاسلام اعظمی

۱۔ اگر ایک بچہ کے کئی ایک دعویدار ہوں تو پدری شناخت کی غرض سے یہ ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، بشرطیکہ یہ یقین کا فائدہ دیتا ہو، شریعت مطہرہ میں زوجین کو لعان کا حکم بھی اسی لئے دیا گیا ہے، تاکہ صحیح نسب معلوم کیا جاسکے۔ ہلال بن امیہ نے اپنی بیوی شریک بنت حماء کے ساتھ بدکاری کی تہمت لگائی تھی جس کے نتیجہ میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے ان کو لعان کا حکم دیا تھا اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے یہ بھی فرمایا تھا:

”إِن جَاءَتْ بِهِ أَصِيبُ أُرَيْسَ حَمَشِ السَّاقِينَ فَهُوَ لَهْلَالٌ. وَإِنْ جَاءَتْ بِهِ أَوْرَقُ جَعْدًا جُمًّا لِيَا خَدْلَجِ السَّاقِينَ سَابِغُ الْإِلَيْتِينَ فَهُوَ لِلذَّيْ رُمَيْتٌ بِهِ“ (نیل الاوطار ۶:۲۳۲)۔

(اگر بچہ سرخی و سفید مائل ہلکی و پتلی ران و پنڈلیوں والا ہو تو وہ ہلال بن امیہ کا ہے، اور اگر سانولا بال گھونگھریا لے، موٹی پنڈلیوں والا، بڑی سرین والا ہو تو وہ بچہ اسی کا ہوگا جس کے ساتھ تہمت لگائی گئی ہے)۔

لیکن صاحبین اور ہادیہ کے قول کے مطابق ولادت سے قبل لعان درست نہیں، اس احتمال سے کہ ممکن ہے جسے حمل سمجھ رہا ہے کہیں وہ ہوانہ ہو۔

”وذهب الہادیوۃ وأبو یوسف و محمد لا یصح اللعان أی تنفی الحمل قبل الوضع مطلقاً لاحتمال أن یکون الحمل رجلاً“ (نیل الاوطار ۶:۲۳۱)۔

لیکن اگر بچہ معروف النسب وثابت النسب ہو تو وہ لڑکا اس شخص معروف کا ہوگا اور زانی کو سنگسار کریں گے۔

”الولد للفراس وللعابر الحجر“۔

اختلاف کی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کو قیافہ کے مشابہ قرار دیا جاسکتا ہے، کیونکہ اگر بچہ کے ایک سے زائد دعویدار ہوں تو قیافہ کو حجت بنایا جاسکتا ہے۔

۱۔ ڈاکٹر علی محمد الدین قرۃ الدراغی ”البصۃ الودائیۃ من منظور الفقہ الاسلامی“ کے صفحہ ۴۶ پر (جو اس موضوع پر منعقد ہونے والے پندرہویں سمینار مکہ مکرمہ کی رپورٹ ہے) تحریر فرماتے ہیں:

”ومن المعلوم أن الرجوع إلى القیافۃ إنما یکون عند تنازع أكثر من واحد علی ولد واحد کما اشترط بعض الفقہاء حکم القاضی بقول القائف عند التنازع“۔ (قیافہ کی طرف رجوع اس وقت ہوگا جبکہ ایک بچہ پر ایک سے زائد حضرات کا دعویٰ ہو)۔  
آنحضور صلی اللہ علیہ وسلم اس وقت کافی خوش ہوئے جبکہ محرز قائف نے (جبکہ اسامہؓ اپنے والد کے ساتھ ایک چادر میں سوئے ہوئے تھے) کہا: ”إن هذه الأقدام بعضها من بعض“ مگر قائف کے لئے چند شرطیں ہیں، جو درج ذیل ہیں:

”وقد اشترط الفقہاء فی القائف أن یکون ذا خبرۃ عادلاً عند جمهور الفقہاء“۔

(قیافہ شناس کے لئے جمہور فقہاء کے یہاں یہ شرط ہے کہ وہ ماہر تجربہ کار اور عادل ہو)۔

مگر حضرت امام ابوحنیفہؒ کے یہاں اگر ابوۃ ثابت ہے یا باپ خود اقرار کر رہا ہے یا اس پر گواہ ہیں تو اس کے مقابلہ میں قیافہ کی کوئی حیثیت نہیں، مالکیہ کے یہاں قیافہ سے اثبات کے سلسلہ میں تفصیل ہے، امام شافعیؒ اور امام احمد بن حنبلؒ کے یہاں اس سے اثبات نسب ہو جائے گا۔ مکہ مکرمہ کے اس موضوع پر

ہونے والے سمینار کی رپورٹ میں چند صورتیں بیان کی گئی ہیں، جہاں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار کیا جائے گا، ان میں سے چند مذکور ہیں:

۱۔ ”أن يدعى أكثر من شخص نسب ولد مجهول النسب أو اللقيط حيث يمكن الاستفادة من البصمة الوراثية لإثبات نسبه لأحدهم بل إن ما تثبته حجة مقبولة ملزمة إذا توافرت الشروط المطلوبة لذلك“۔  
(یہ کہ مجهول النسب لڑکے یا لقیط کے نسب کے سلسلہ میں ایک سے زائد لوگوں کا دعویٰ ہو تو دعویداروں میں سے کسی ایک کے لئے نسب کو ثابت کرنے کی غرض سے ڈی این اے ٹسٹ سے مدد لی جاسکتی ہے)۔

۲۔ ”أن تختلط الأطفال حديثوا الولادة في المستشفى واشتباه الأمر فيمكن أن تستخدم البصمة لمعرفة نسب كل طفل إلى والده الحقيقي“۔

زچہ بچہ اسپتال میں بچوں کا اس طرح گڈمڈ ہو جانا کہ اس کے حقیقی والد کی شناخت مشتبہ ہو جائے۔

۳۔ بعض معاصرین اس طرف گئے ہیں کہ ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ لعان سے اس وقت استغناء ہو جائے گا جبکہ شوہر کو یقین ہو کہ اس کی بیوی اسی سے حاملہ ہوئی ہے، پر اس نے اس سے ہمبستری نہیں کی ہے باوجود اس کے اسے حمل ظاہر ہو گیا، اب وضع حمل کے بعد ڈی این اے ٹسٹ کرایا جائے گا، ٹسٹ کے بعد اگر یہ معلوم ہو کہ یہ بچہ شوہر کا نہیں تو پھر لعان کی ضرورت نہیں، اس پر دلیل آیت مذکورہ ”والذین یرمون... الخ“ ہے۔

بہر حال اس عاجز کے خیال میں اگر زانی اقرار کر لے یا اس کے زنا پر چار گواہ موجود ہوں اور وہ گواہی و شہادت دے دیں تو یہ سب سے بڑی دلیل ہے، بصورت ثانی ڈی این اے ٹسٹ سے زنا کا اثبات ہوگا، کیونکہ اگر اسے بھی مستدل نہ ٹھہرایا جائے تو لا قانونیت اور انتشار بڑھتا جائے گا، اور اہل دانش پر مخفی نہیں کہ پھر سماج کا کیا حال ہوگا اور کتنے مفاسد جنم لیں گے، نیز مجهول النسب کی صورت میں صرف ایک ڈی این اے ٹسٹ پر اعتماد نہ کیا جائے، بلکہ کئی لوگ جو ماہر اور کہنہ مشق ہوں وہ لوگ یہ ٹسٹ کریں، چونکہ یہ ٹسٹ قائم مقام اقرار کے ہوگا اور زنا کے اقرار کے لئے امام اعظمؒ اور امام محمدؒ کے نزدیک چار بار اقرار ضروری ہے، بلکہ امام اعظمؒ نے تو اسے چار مجلسوں میں ہونے کو ضروری قرار دیا ہے۔

”وقد ذهب الحنفية والحنابلة إلى اشتراط كون الإقرار أربعة مرات فلا يكتفى بالإقرار مرة واحدة وزاد الحنفية اشتراط كونها في أربعة مجالس من مجالس المقررون مجلس القاضي“۔

اس کی تائید درج ذیل تحریر سے بھی ہو رہی ہے:

”ثبوت جرم کے لئے زنا کے معاملہ میں شہادت کی شرط لگائی ہے، جبکہ ثبوت گواہی سے ہو، اور اگر ثبوت اعتراف جرم سے ہو تو فقہاء کا ایک گروہ یہ کہتا ہے کہ شہادت کی طرح اقرار بھی مختلف مجالس پر چار دفعہ ہونا چاہئے“ (ترجمہ تعزیری الشریعۃ الاسلامیہ ۱/۲۱۲ الدکتور عبدالعزیز عامر)۔

۲۔ اگر خون یا بال سے قطعی طور پر ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کی شناخت ہو سکتی ہے تو اس کے ذریعہ قاتل قرار دینا درست ہوگا، مگر جیسا کہ خود سوال میں مذکور ہے کہ جو فارنسک نمونہ جائے واردات سے اٹھایا گیا تھا وہ اسی ملزم کا ہے یہ قطعی طور پر نہیں کہا جاسکتا، اس لئے اس عاجز کے نزدیک اس کے ذریعہ قاتل کی صحیح شناخت میں یقین نہ ہونے کے باعث شبہ کو مدار حکم قرار دیا جانا نہیں چاہئے۔

”أبو حنيفة عن مقسم عن ابن عباس رضی اللہ عنہ قال: قال رسول الله ﷺ ادروا الحدود بالشبهات“ (اعلاء السنن ۱۱، ۵۳۳) اور اسی مذکورہ صفحہ کے حاشیہ میں ہے: وما رواه أبو داود والنسائي من حديث ابن عباس جاء رجل إلى رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله! إن امرأتی لا تردید لأمس فقال: غربها أي طلقها وقوله لا تردید لأمس كناية عن زناها (كما أن قول الأعرابي ولدت امرأتی غلاماً أسوداً كان تعريضاً بنفي الولد وزناً أمه) ولم يحدهما رسول الله ﷺ۔  
مذکورہ دونوں احادیث سے حد شبہ ساقط ہو گئیں۔ حافظ ابن حجر عسقلانیؒ نے بھی ”ادراء الحدود بالشبهات“ پر شافی بحث کرتے ہوئے لکھا ہے کہ شبہ کی بنا پر حد کا سقوط مجمع علیہ ہے۔

”ولا شك أن هذا الحكم وهو درء الحد منجم عليه وهو أقوى“۔ علامہ موفی الدین مغانی ۱۰/۱۹۳ پر رقم طراز ہیں:

”وروی الدار قطنی یاسناده عن عبد اللہ بن مسعود ومعاذ بن جبل وعقبة بن عامر أنهم قالوا: إذا اشتبه عليك الحدود فادراً ما استطعت ولا خلاف في أن الحدود تدرأ بالشبهات“ (اعلاء السنن ۱۱، ۵۲۳)۔

”وأيضاً في إجماع فقهاء الأمصار على أن الحدود تدرأ بالشبهات كفاية ولذا قال بعض الفقهاء هذا الحديث متفق على العمل به وأيضا تلقته الأمة بالقبول“ (الموسوعة الفقهية ۲۵، ۲۲)۔

”وذهب أصحابنا إلى أن الحدود لا يحل أن تدرأ بشبهة ولا أن تقام بشبهة وإنما هو الحق لله تعالى ولا مزيد، فإن لم يثبت الحد لم يحل أن يقام بشبهة لقول رسول الله ﷺ ”إن دماءكم وأموالكم وأعراضكم وأبشاركم عليكم حرام“ وإذا ثبت الحد لم يحل أن يدرأ بشبهة، لقول الله تعالى ”تلك حدود الله فلا تعتدوها“ (الحمل لابن حزم ۱۱، ۱۵۳)۔

نیز ایک خاتون بڑی آزاد تھیں، ان کے متعلق حضور اکرم ﷺ کا ارشاد: ”ولو رجمت أحدا بغير بينة لرجمت هذه“ (متفق علیہ) اس سقوط پر دل ہے۔

۳۔ ثبوت زنا میں ڈی این اے ٹسٹ معتبر ہے، جبکہ شہادت، اقرار اور قرآن مفقود ہوں۔

”یثبت الزنا بأحد أمور ثلاثة بالشهادة والإقرار والقرائن“ (الموسوعة الفقهية ۲۴، ۲۷)۔

”فالقرينة المحترمة في الزنا هي ظهور الحمل في امرأة غير متزوجة أو لا يعرف لها زوج والقرينة في الشرب الرائحة والقيء والسكر ووجود الخمر عند المتهم، وفي السرقة وجود المال المسروق عند المتهم“ (الموسوعة الفقهية ۲۴، ۱۳۹)۔

عورت غیر شادی شدہ یا غیر معروف الزوج ہو تو ان دونوں صورتوں میں زنا کے ثبوت کے لئے حمل کا ظاہر ہونا، شراب نوشی میں بو، قے، نشہ اور متہم کے پاس شراب کا پایا جانا، نیز سرقہ میں متہم کے پاس مال مسروق کا پایا جانا قرینہ ہے۔

حضور اکرم ﷺ نے قرآن کی بنیاد پر بہت سارے مقامات پر فیصلہ فرمایا ہے، معاذ بن عفرہ اور معاذ بن عمرو بن الجموح نے ابو جہل کے قتل کا دعویٰ کیا تو آپ ﷺ نے تحقیق کی غرض سے ان دونوں سے فرمایا: ”هل مسحتما سيفيكما، قال: لا، فنظر في السيفين فقال كلاكما قتله“ (بخاری ۱۳۳۳)۔ آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ تم دونوں نے اپنی اپنی تلواروں سے خون صاف کر لیا ہے، کہا: نہیں، پھر آپ نے دونوں تلواروں کو دیکھ کر فرمایا کہ تم دونوں نے ابو جہل کو قتل کیا ہے، مزید تائید ابوداؤد کی درج ذیل روایت سے بھی ہو رہی ہے، ابوداؤد شریف میں ایک روایت کتاب القضاء کے باب الوکالة میں جابر بن عبد اللہ سے ہے، وہ فرماتے ہیں کہ میں نے خیبر جانے کا ارادہ کیا تو آپ ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوا اور کہا کہ میں خیبر جانا چاہتا ہوں، آپ ﷺ نے فرمایا کہ جب ہمارے وکیل کے پاس جانا تو اس سے پندرہ وقت لے لیتا، اور جب وہ تم سے کوئی نشانی طلب کرے تو اس کی ہنسی کی ہڈی پر اپنا ہاتھ رکھ دینا۔ دیکھئے اس حدیث پر صرف علامت کی ہی بنیاد پر طالب کو دے دینے کا حکم ہوا۔

”وقد أوضح ابن عابدين... بأنه لا تقبل دعوى الجهل بالتحريم إلا ممن ظهر عليه اماراة ذلك“ (الموسوعة ۲۴، ۲۳) اس ٹسٹ کے جواز پر اور اس سے اثبات زنا پر قرآن کی آیت: ”إنا خلقنا الإنسان من نطفة أمشاج“ اور حدیث ”إن امرأة قالت يا رسول الله! إن الله لا يستحي من الحق فهل على المرأة غسل إذا احتلمت فقال نعم إذا رأت الماء فضحكت أم سلمة فقالت أو تحتلم المرأة قال رسول الله ﷺ فيم يشبهها الولد“ کو بھی متدل قرار دیا جاسکتا ہے۔

بندہ کی رائے یہ ہے کہ اگر شہادت کا نصاب پورا نہ ہو تو اس کی تلافی ڈی این اے ٹسٹ سے کی جاسکتی ہے۔

۳۔ ب: اس کا جواب تو خود سوال سے ہی ظاہر ہے۔

۴۔ ”ولا يأب الشهداء إذا ما دعوا أي لا يمتنع الشهود إذا ما طلبوا لتحمل الشهادة“ (عمدة القاری ۱۳، ۱۹۲)۔

”یا داؤد إنا جعلناك خليفة في الأرض فاحكم بين الناس بالحق ولا تتبع الهوى فيضلك عن سبيل الله“ (سورہ ص)، وأنت احكم بينهم بما أنزل الله (مائدہ)، یا أيها الذين آمنوا كونوا قوامين بالقسط (سورہ نساء)، ولا تكتسبوا الشهادة (سورہ بقرہ) آیات مذکورہ کی روشنی میں مفسرین کی رائے ہے کہ شہادت فرض کفایہ ہے جس کا مقصد مظلوم کی مدد کرنا، مستحقین کے حقوق ادا کرنا، ظالم کو اس کے ظلم سے باز رکھنا اور باہمی نزاع کو ختم کرنا ہے، جو بہت ساری خرابیوں کا باعث اور فتنوں کی جڑ ہے۔

چونکہ شہادت امانت ہے اور امانت کی ادائیگی لازم ہے، اس لئے شہادت دینا ضروری ہوگا، جیسا کہ اگر امانت لوٹائی نہ جائے تو قاضی جبراً واپس کرائے گا، اسی طرح قاضی جبراً شہادت دلاوے گا، ابن قدامہ کی ایک تحریر سے شہادت کے فرض عین ہونے کا بھی ثبوت ملتا ہے، بشرطیکہ اس شہادت کے علاوہ کوئی اور ذریعہ تعیین نہ ہو۔

”وقد يكون تحملها وأداؤها أو أحدهما فرضاً عينياً إذا لم يكن هناك غير ذلك العدد من الشهود الذي يحصل به الحكم“ (المغنی مع شرحہ ۱۲، ۱۳-۲)۔

اور کبھی جس واداء شہادت فرض عین قرار پا جاتی ہے، جب کہ مدار حکم ان گواہوں کے ماسوا کوئی اور نہ ہو، اس مدعا پر مزید وضاحت موسوعہ کی اس عبارت سے بھی ہو رہی ہے:

”قال ابن عباس بتحليف المرأة إذا شهدت في الرضاء وهو إحدى الروايتين عن أحمد“ (الموسوعة الفقهية ۲۶، ۲۷) ”فقياسه أن كل من قبلت شهادته للضرورة استحلف“ (ایضاً) پس قیاس کا تقاضہ یہ ہے کہ ہر وہ شخص جس کی شہادت کو قبول کرنا ضرورتاً ہو اس سے حلف لیا جائے گا۔

بہرحال شہادت کا مقصد یقینیات تک پہنچنا ہے اور اس ٹسٹ کا مقصد بھی وہی ہے، اس لئے بعض ملزمین جو اس پر راضی نہیں ہیں انہیں مجبور کیا جاسکتا ہے، اور یہ ٹسٹ اس وقت اور ضروری ہو جاتا ہے جبکہ ٹسٹ شدہ حضرات سے جرم نہ ثابت ہوتا ہو۔

جینیٹک ٹسٹ:

- ۱۔ اگر فریقین رضامند ہوں تو یہ ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، مگر یقین کا درجہ اس وقت حاصل ہوگا جبکہ تین باریہ ٹسٹ کروایا جائے اور ہر مرتبہ ایک ہی ہو۔
- ۲۔ آج کل دوران حمل نقص کو دور کرنے کی بہت ساری دوائیں آگئی ہیں، ان دواؤں کو کسی ماہر ڈاکٹر سے مشورہ کے بعد استعمال کرایا جائے تاکہ اس کا کوئی سائنڈیفیکٹ نہ ہو (جو اس سے بھی زیادہ پریشانی کا باعث بن جائے)۔

”الاستفادة من علم الهندسة الوراثية في الوقاية من المرض أو علاجه أو تخفيف ضرره بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر أكبر“ (العلاج الجيني من منظور الفقه الاسلامي ۱۹۸)۔

مرض کی حفاظت، علاج یا تخفیف کی غرض سے جینیٹک ٹسٹ سے استفادہ اسی وقت ہو سکتا ہے، جبکہ اس سے بڑی کسی بیماری کا خطرہ نہ ہو بصورت دیگر اسقاط کرایا جاسکتا ہے، اور اس کے لئے دو شرطیں ہیں، اول: زوجین کی رضامندی زبانی یا تحریری طور پر، دوسرے یہ ٹسٹ تین بار ہونا چاہئے، ٹسٹ کرنے والے اگر مسلمان ہوں تو مہارت کے ساتھ دینداری بھی مشروط ہے، اور اگر غیر مسلم ہوں تو ان میں ہمدردی و اخلاص ہو۔

۳۔ اگر یہ نقص دواؤں کے ذریعہ دور کیا جاسکتا ہے تو دور کریں گے، دوسری بات یہ ہے کہ نقص کی تفصیل سامنے رکھنی ہوگی، بعض نقائص معمولی درجہ کے ہوتے ہیں جن کی تدبیر و علاج ممکن ہے، لیکن بعض انتہائی مہلک ہوتے ہیں، یا پیدائش صحیح ڈھنگ سے نہ ہونے کا ظن غالب ہے (صرف امکان کی بنیاد پر خلقت میں تغیر جو منشاء ربانی کے خلاف ہے جائز نہیں ہے، کیونکہ سلسلہ تولید کو روکنا بالفاظ دیگر ضبط تولید شرعاً جائز نہیں)، نیز غلبہ ظن کے لئے تین بار ٹسٹ کرنا لازم ہوگا، مثلاً انسانی ہیئت پر ان کی خلقت نہ ہونے یا جسم کے کسی عضو کے نہ ہونے، یا پیدائشی طور پر آنکھ و کان کی بینائی و سماعت کے مفقود ہونے کا علم قریب قریب یقین کے ہو تو بندہ کی ناقص رائے میں سلسلہ تولید کو روک دینے کی گنجائش ملتی چاہئے، بدون اس کے اجازت ہرگز نہ ہوگی، کیونکہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے امت کی کثرت پر فخر فرمایا ہے۔

”تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم“ (رواہ ابوداؤد والنسائی)۔



حضرت عمرؓ نے ایک پستہ قد کو دیکھا تو فرمایا کہ اپنے خاندان وقبیلہ سے ہٹ کر دوسرے خاندان میں شادی کرنا چاہئے۔

”عن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ: المؤمن القوى خير من المؤمن الضعيف“ (کتاب الامثال ۱، ۱۲۶، رواہ الحمیدی فی مسنده ۲، ۴۴۳، ایضاً رواہ نسائی وابن ماجہ والطحاوی، ایضاً رواہ احمد بن حنبل فی مسنده ۲، ۳۶۲-۴۴۰، ورواہ ابو نعیم فی الحلیہ ۱۰، ۲۹۶ وفی تاریخ اصفہان ۲، ۲۳)۔

۳۔ جنینی نقص مدت کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ مزید کی ناقابل علاج بیماریوں اور مشکلات کا باعث بن سکتا ہے، اس لئے یہ ٹسٹ جہاں تک جلد ممکن ہو کرالینا چاہئے، کیونکہ اگر اسقاط جنین کی ضرورت ہو تو ماں کو تکلیف کم ہوگی، چار ماہ یا اس کے بعد اسقاط میں شرعی و طبی قباحتیں ہیں۔

۵۔ اگر جنون اس درجہ کا ہے کہ منشاء نکاح بالکل فوت ہو رہا ہو اور استمتاع سے بالکل مانع ہے تو فسخ نکاح کا قول کیا جانا چاہئے، بشرطیکہ ٹسٹ کرنے والے انحصار ہوں اور ایک سے زائد بار ٹسٹ کیا گیا ہو، نیز یہ جنون بیوی کے لئے نفرت کا باعث بھی ہوگی۔

”أباح جمهور الفقهاء التفريق للعيب الحادث قبل الزواج أو بعده وحسروا هذه العيوب في ثمانية، ثلاثة يشترک فیہا الزوجان وهي الجنون والجزام والبرص... قال صاحب المغنی: وإنما اختص الفسخ بهذه العيوب لأنها تمنع الاستمتاع المقصود بالنكاح... والجنون يشیر نفرة ويخشى ضرره“ (المغنی لابن قدامة ۶، ۵۸۰)۔

یہی رائے حضرت امام محمدؒ کی بھی ہے (دیکھئے: عالمگیری ۱۵۷/۲)۔ عالمگیری میں منقول ہے کہ مشائخ حنفیہ نے امام محمدؒ کے قول کو ہی مفتی بہ قرار دیا ہے، متاخرین علماء حنفیہ اور خاص کر علماء ہند کا ان امراض کے موجب فسخ ہونے پر تقریباً اجماع ہے۔ حضرت تھانویؒ کی ”الحیلة الناجزة“ اور مولانا عبدالصمد رحمانیؒ کی ”کتاب الفسخ والتفريق“ میں بھی حضرت امام محمدؒ کے قول کو ہی اپنایا ہے، بہر حال امام محمدؒ کے نزدیک خیار جنون مطبق کی صورت میں حاصل ہوگا، اور شوہر جب دعوئے کے مشابہ ہوگا۔

مسئلہ مجوشہ میں جنون مطبق و مقید کی تفصیلات کے لئے فتح القدیر ۱۵۹/۲، عنایہ علی الہدایہ ۳۶۸/۲، متناج الافکار ۱۳۲/۸، ہدایہ ۱۹۹/۲، ابو بکر رازی کی الواقات الحسامیہ باب المیوع الجائزہ وغیرہ کی طرف رجوع کریں۔

۱۔ مولانا خالد سیف اللہ رحمانیؒ کی ایک تحریر بحوالہ فتاویٰ قاضی خاں کتاب الحظر والاباحہ پیش ہے، وہ کہتے ہیں: جب تک روح نہ پیدا ہو جائے حمل کو عورت ہی کا ایک جز اور حصہ بدن تصور کیا جائے گا، اور جس طرح کسی کا قتل درست نہیں اسی طرح اپنے جسم کے کسی حصہ کا کاٹ پھینکنا بھی حرام ہے (جدید فقہی مسائل ۱۶۲)۔

علامہ السرخسیؒ کی ایک تحریر اسی کی مؤید ہے: ”ثم الماء في الرحم مالم يفسد فهو معد للحياة فيجعل كالحي في إيجاب الضمان بإتلافه“ (مبسوط للرخسی ۸۷، ۲۶)، نطفہ رحم میں جا کر جب تک خراب نہ ہو زندگی کی صلاحیت رکھتا ہے، لہذا اگر اسے کوئی ضائع کر دے تو اسے ایک زندہ شخص کا ضمان دینا پڑے گا۔ امام غزالیؒ کی تحریر کا بھی یہی منشا ہے:

”أول مراتب الوجود أن تقع النطفة في الرحم وتختلط المرأة وتستعد لقبول الحياة وإفساد ذلك جنایة وإن صارت مضغة وعلقة كانت الجنایة أفحش وإن نفخ فيه الروح واستوت الخلقة ازدادت الجنایة تفاحشاً“ (العلوم ۲، ۴۷)۔

وجود انسانی کا سب سے پہلا مرحلہ یہ ہے کہ نطفہ رحم میں جا کر عورت کی منی کے ساتھ مل جائے اور زندگی کو قبول کرنے کی صلاحیت پیدا ہو جائے، اس کا برباد کر دینا گناہ ہے۔

فقہاء وارباب افتاء کی ان تصریحات سے بخوبی ظاہر ہے کہ جنینی اسٹیم سیل قابل احترام ہے، نیز آج کل جو اسقاط حمل کا عام چلن ہوتا جا رہا ہے، اس حرمت سے اس پر بھی بندش لگائی جاسکتی ہے۔

۲۔ لا تبدیل لخلق اللہ کے تحت رحم مادر میں پرورش پانے والے اسٹیم سیل سے کسی طرح کا تعرض بندہ کے خیال میں نہیں ہونا چاہئے، ہاں اسقاط شدہ جنین

سے سیل لے کر مقصد کو حاصل کیا جاسکتا ہے۔

۳۔ قدرتی تخلیق سے چھیڑ چھاڑ صرف اس لئے کہ مستقبل میں امکانی پیدا شدہ بیماریوں کا علاج اس سے ممکن ہے یہ امر موہوم ہے، راقم کے خیال میں صرف اس امکان کے باعث سیل لے کر مقصد حاصل کرنا مناسب نہیں معلوم ہوتا، اضطراب اگر اجازت دی بھی جائے تو اسے صرف حلال جانوروں تک محدود رکھنا چاہئے، نیز انسانی پیوند کاری بھی ان اعضاء سے درست ہونی چاہئے۔

۴۔ اگر بچہ کی نال سے خون لینے پر اس کی صحت پر کوئی اثر نہ پڑتا ہو تو حفظ ما تقدم کی غرض سے خون لیا جاسکتا ہے۔

۵۔ جلق اور بے شرمی کے باوجود بدرجہ مجبوری ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے بعد اس لقیحہ کو اسی عورت میں منتقل کئے جانے جس کا بیضہ ہے اور اضطراری صورت میں (مثلاً وہ طبی اسباب کی بنا پر تولید کی اہل نہ ہو یا رحم آپریشن کر کے نکال دیا گیا ہو یا رحم میں پیدائشی طور پر شدید قسم کا کوئی عیب ہو) اس کو دوسری عورت کی طرف منتقل کئے جانے کا جواز ارباب افتاء نے تو پہلے ہی سے دے رکھا ہے، بشرطیکہ شوہر متبادل ماں بننے والی بیوی سے ظہور حمل تک علاحدہ رہے۔

صورت مسئلہ میں بندہ کے خیال میں اگر بلاسٹوسسٹ سے سیلس زوجین کی رضامندی سے لے کر انسانی عضو بنائے جائیں تو جائز ہونا چاہئے، کیونکہ حفظ ما تقدم کے طور پر متعدد تعلقات لیبارٹری میں محفوظ کر لئے جاتے ہیں اور استقرار کے بعد انہیں ضائع کر دیا جاتا ہے، اس ضیاع سے بہتر تو یہی ہے کہ آئندہ اس سے بننے والے اعضاء سے اگر خود اسی کو ضرورت ہو تو اس کی پیوند کاری کی جائے یا تبرعاً کسی اور کی۔

☆☆☆

## جنیٹک سائنس سے متعلق مسائل

مولانا محمد خالد صدیقی علیہ

اللہ تعالیٰ نے نہ صرف اس کائنات کی تخلیق کی بلکہ اپنی تخلیق میں اعتدال و توازن بھی قائم فرمایا۔ یہ اعتدال اور توازن کائنات کی بقاء کے لئے ضروری بھی تھا، چنانچہ موجودہ دور کے سائنسدان بھی مانتے ہیں کہ یہ کائنات ایک نظام توازن و اعتدال کے ساتھ قائم و دائم ہے۔

انسانی معاشرت میں توازن قائم رکھنے کا اصل معیار ہے کہ حق و دار کو اس کا حق دے دیا جائے، لیکن کبھی ایسا ہوتا ہے کہ حق دار اپنے حق سے محروم ہو جاتا ہے، پھر وہ اپنے حق کی بازیابی کے لئے متعلقہ ادارہ یا افراد محکمہ کی طرف رخ کرتا ہے، اب وہاں ادائے حق کے لئے ثبوت حق کے ذرائع پر نگاہ ڈالی جاتی ہے، اسلامی نقطہ نظر سے بعض ذرائع تو متفق علیہا ہیں، جیسا کہ شہادت، بکول عن الیمین، اقرار، اور بعض ذرائع مختلف فیہا ہیں، جیسے کہ شاہد مع الیمین (قسم کے ساتھ ایک گواہ)، قرعہ اندازی، امارت ظاہرہ، قیافہ وغیرہ۔

زیر بحث مسئلہ کا تعلق مختلف فیہ ذرائع میں سے ایک سے ہے۔

سوالنامہ کو ہم دو حصوں میں تقسیم کر سکتے ہیں: ایک یہ کہ کیا ڈی این اے ٹسٹ کسی حق، نسب، قصاص، حد کو ثابت کرنے کی صلاحیت رکھتا ہے؟ دوسرے یہ کہ جنیٹک ٹسٹ کو طبی اغراض و مقاصد کے لئے استعمال کیا جاسکتا ہے؟

ڈی این اے ٹسٹ:

ڈی این اے ٹسٹ کو ثبوت حق کا ذریعہ مانا جائے یا نہیں؟ اگر ہم نصوص شرعیہ کا مطالعہ کریں تو قیافہ اور مشابہت کی صورت میں اس کی نظیر ملتی ہے، لیکن وہاں بھی فقہاء کا اختلاف ہے کہ قیافہ اور مشابہت بہت کم ذریعہ تسلیم کیا جائے یا نہیں؟ حنفیہ کہتے ہیں کہ اسے کسی بھی حالت میں ذریعہ ثبوت تسلیم نہیں کیا جاسکتا (نیل الاوطار ۲۸۲/۶)۔

جبکہ جمہور کا کہنا ہے کہ روایات و آثار سے اس کی تائید ہوتی ہے، اس لئے ہم اسے ذریعہ ثبوت یا حجت تسلیم کریں گے۔

دونوں ہی فریق کے دلائل پر ایک سرسری نظر ڈالنا ضروری ہے:

حنفیہ کے دلائل:

علماء حنفیہ اس سلسلہ میں جن دلائل کو پیش کرتے ہیں وہ یہ ہیں:

۱۔ حدیث رسول ﷺ: ”الولد للبفرأش وللغاهر الحجر“ (نسائی ۲۰۵۱۳)۔ (لڑکا فرأش والے کا ہے اور زانی کے لئے پتھر ہے)۔ بغیر کسی قید کے یہاں لڑکے کو فرأش والے سے منسوب کیا گیا۔

۲۔ اس کا بھی ثبوت ملتا ہے کہ شہادت کے پائے جانے کے باوجود بھی اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ”شہادت“ کو تسلیم نہیں فرمایا اور فرأش والے کے لئے نسب ثابت کیا:

”اختصر سعد بن أبي وقاص وعبد بن زمعة في غلام فقال سعد: هذا يا رسول الله ابن اخي عتبة ابن أبي وقاص“

عہد إلى أنه ابنه انظر إلى شبهه، وقال عبد بن زمعة أخی ولد علی فراش أبي من ولیدته فنظر رسول الله ﷺ إلى شبهه فرأى شهماً بيئاً لعتبة فقال: هولك يا عبد، الولد للفراش وللعاهر الحجر واحتجی منه يا سودة بنت زمعة فلم ير سودة قط“ (نسائی ۲۰۵۱۳)۔

(سعد بن ابی وقاص اور عبد بن زمعہ نے ایک بچہ کے سلسلہ میں نزاع کیا، سعد نے کہا: اے اللہ کے رسول! یہ میرے بھائی کا بیٹا ہے، اس نے مجھے وصیت کی تھی کہ وہ اس کا بیٹا ہے، اور اس کی شبیہ دیکھوں، اور عبد بن زمعہ نے کہا: وہ میرا بھائی ہے میرے باپ کی لونڈی سے پیدا ہوا ہے، تو رسول اللہ ﷺ نے اس بچہ کی شباهت دیکھی تو عتبہ کی صورت اس سے ملتی تھی (لیکن) آپ ﷺ نے فرمایا: اے عبد بن زمعہ! وہ تیرا ہے، کیونکہ لڑکا فراش والے کے لئے ہے اور زانی کے لئے پتھر ہے، اور اے سودہ! تم اس لڑکے سے پردہ کرو، پھر سودہ نے اس کو کبھی نہیں دیکھا)۔

۳۔ بخاری اور نسائی کی روایت میں اسلامی تاریخ کے پہلے لعان کا ذکر ہے، جس میں لعان کے بعد اللہ کے رسول ﷺ نے ارشاد فرمایا: اس عورت کو دیکھتے رہنا، اگر اس عورت کو سفید رنگ، چھٹے بال اور بگڑی آنکھوں والا بچہ پیدا ہو تو وہ ہلال بن امیہ کا ہے، اور اگر اس نے صاف رنگ، گھنگھریا لے بال، میانہ قد اور پتلی پنڈلیوں والا بچہ جنا تو وہ شریک بن سحاء کا ہے، راوی ذکر کرتے ہیں کہ اس نے مؤخر الذکر اوصاف کا حامل بچہ جنا، بچہ کی پیدائش کے بعد اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا: اگر وہ حکم جو اللہ کی کتاب میں ہے نہ ہوتا تو اس کا حال دیکھتے۔

آپ ﷺ نے شباهت کی پوری تفصیل بتادی اس کے باوجود بھی آپ نے محض شباهت پر فیصلہ کی بنیاد نہیں رکھی۔

۴۔ بخاری و مسلم اور نسائی نے حضرت داؤد اور حضرت سلیمان علیہما السلام کا ایک واقعہ نقل کیا ہے کہ دو عورتیں ان کے پاس ایک قضیہ لے کر آئیں، دونوں کا ایک ایک لڑکا تھا، ایک کے لڑکے کو بھڑیا لے گیا، باقی رہ جانے والے لڑکے پر دونوں عورتوں نے دعویٰ کیا کہ وہ بچہ اس کا ہے، اس پر حضرت داؤد علیہ السلام نے یہ فیصلہ سنایا کہ بچہ بڑی عورت کا ہے، جبکہ حضرت سلیمان نے کہا کہ چاقولاؤ اور بچہ کو کاٹ کر دونوں کو آدھا آدھا دے دیتا ہوں، اس پر چھوٹی عورت نے کہا کہ ایسا نہ کیجئے، یہ بچہ میرا نہیں اسی کا ہے، پھر (شفقت مادر کو دیکھتے ہوئے) چھوٹی عورت کے حق میں فیصلہ دیا۔

علامہ ظفر احمد عثمانی نے حنفیہ کے موقف پر اس حدیث سے یوں استدلال کیا ہے: ”وبالجملة فكلهما قد حكم بالولد لأحد المرأتين من غير أن يرجع إلى القافة و قص رسول الله ﷺ حكمهما علينا من غير إنكار فكان ذلك شرعاً لنا“ (اعلاء السنن ۱۱، ۲۰۸)۔ (حاصل یہ کہ دونوں نے بچہ کے سلسلہ میں ایک عورت کے حق میں قائف کی جانب رجوع کئے بغیر فیصلہ کیا، اور آنحضور ﷺ نے ان کے فیصلہ کو بغیر انکار کے بیان کیا، اس لئے وہ ہمارے لئے بھی مشروع ہوا)۔

۵۔ ارحام میں کیا ہے؟ اس کی نسبت اللہ نے اپنی جانب کی ہے، خصوصاً شدت اس وقت اور بڑھ جاتی ہے جب کہ معاملہ نسب کا ہو، اگر اس طرح قیافہ شناسوں کے ذریعہ حجت طلب کیا گیا تو آخر رحم الغیب کیا ہے؟

یہ بھی دیکھنے کی بات ہے کہ یہ پاک دامن عورتوں پر تہمت لگانے کے مترادف ہے، نیز یہ دوسروں کی پردہ دری، بے عزتی اور انجام کار قتل و غارت، جھگڑا فساد اور معاشرہ میں نفرت کا بیج بونے کا باعث ہے، ملاحظہ فرمائیں (المسوط للسرخی، اعلاء السنن ۱۱/۳۰۷)۔

جمہور کے دلائل:

جمہور شباهت اور قیافہ کو حجت تسلیم کرتے ہیں، ان کے حق میں یہ دلائل پیش کئے جاسکتے ہیں:

۱۔ حضرت عائشہؓ سے منقول روایت ہے کہ: ”دخل رسول الله ﷺ ذات يوم مسروداً وهو يقول: يا عائشة! ألزمتني أنت مجزراً المدلجی دخل علي فرأى أسامة وزيداً عليهما قطيفة قد بدت أقدامهما فقال: إن هذه الأقدام بغضها من بعض“ (ابن ماجہ ۲، ۲۷۴)۔ (حضرت عائشہؓ فرماتی ہیں کہ ایک دن رسول اللہ ﷺ میرے پاس خوش خوش یہ کہتے ہوئے تشریف لائے کہ اے عائشہ! کیا تو نے نہیں دیکھا کہ مجزرمدجی (قائف) میرے پاس آیا، اس نے اسامہ اور زید کو دیکھا، ان دونوں پر ایک چادر پڑی ہوئی تھی اور دونوں کے پاؤں کھلے ہوئے تھے تو اس نے کہا یہ پاؤں ایک دوسرے کا حصہ ہیں)۔

۲۔ حضرت عبداللہ بن عباسؓ سے منقول قدرے ایک طویل حدیث میں ایک کاہنہ عورت کا قصہ موجود ہے کہ مقام ابراہیم سے کس شخص کا پاؤں زیادہ مشابہ ہے؟ یہ پوچھے جانے پر اس عورت نے وہاں لوگوں کو ننگے پاؤں چلایا، اور حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے نقش پا کو دیکھ کر کہا یہ تم سب میں حضرت ابراہیم سے زیادہ مشابہ ہیں، اس واقعہ کے تیس برس بعد حضور پاک علیہ الصلوٰۃ والسلام منصب نبوت سے سرفراز فرمائے گئے (ابن ماجہ)۔

اس حدیث سے معلوم ہوتا ہے کہ عربوں میں علم القیافہ کا ایک مقام تھا اور لوگ اس سے استناد کرتے تھے اور اسے ایک حجت تسلیم کرتے تھے، سینکڑوں سال کی مسافت طے کیا ہوا نقش پا کا آنحضور صلی اللہ علیہ وسلم سے مشابہت قرار دینا ایک معنی اور وزن رکھتا ہے۔

۳۔ حافظ ابن قیم علیہ الرحمۃ نے ابوداؤد شریف کی عربیین والی روایت سے بھی استدلال کیا ہے:

”قد ثبت فی قصة العربیین أن النبی ﷺ بعث فی طلبہم قافۃ فأتی بہم۔۔۔“ (الطریق الحکمیہ ۱۶۶)۔

(عربیین کے قصہ سے یہ ثابت ہے کہ آنحضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ان کی تلاش میں قیافوں کو بھیجا اور انہیں وہ پکڑ کر لائے)۔

۴۔ حافظ ابن قیم قیافہ کے ثبوت کی بحث کا آغاز یوں کرتے ہیں کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی سنت مبارکہ اسی پر دلالت کرتی ہے، اور خلفاء راشدین و دیگر صحابہ کرام مثلاً حضرت عمر بن الخطاب، علی بن ابی طالب، ابو موسیٰ اشعری، ابن عباس اور انس بن مالکؓ کے عمل سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے، تابعین میں سعید بن مسیب، عطاء بن ابی رباح، زہری، ایاس بن معاویہ، قتادہ، کعب بن سوار اور قتیع تابعین میں لیث بن سعد، مالک بن انس اور ان کے اصحاب، اور ان کے بعد والوں میں امام شافعی، امام احمد اور ان کے اصحاب، اسحاق، ابو ثور، اور تمام اہل ظاہر اسی کے قائل ہیں (الطریق الحکمیہ ۱۹۵)۔

۵۔ ڈاکٹر وہبہ زحیلی حضرت عمرؓ کے قائف کی رائے کے مطابق فیصلہ کو ذکر کرنے کے بعد جمہور کی رائے کے حق میں ناقل ہیں:

”قالوا: ففقهاء عمر بمحض من الصحابة بالمقافة من غیر إنکار من واحد منهم هو کالاجماع“ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۶۸۱)۔ (جمہور کہتے ہیں کہ: صحابہ کرام کی موجودگی میں حضرت عمر کا قائفہ کی بنیاد پر فیصلہ کرنا اور صحابہ میں سے کسی کا بھی اس فیصلہ پر تکبر نہ کرنا اجماع کی طرح ہے)۔

۶۔ حضرت عمر بن خطاب کے قاضی کعب بن سوار کے بارے میں منقول ہے کہ دو عورتوں کے پاس اپنا ایک ایک بچہ تھا، انہیں دو عورتوں میں سے ایک کا بچہ گر پڑنے سے مر گیا، باقی رہ جانے والے بچہ کے بارے میں دونوں نے دعویٰ کیا کہ یہ میرا بچہ ہے، کعب نے کہا: میں سلیمان بن داؤد نہیں ہوں، پھر انہوں نے نرم مٹی منگوائی، اور دونوں عورتوں کو اس پر چلنے کا حکم دیا، پھر اس پر بچہ کو چلایا، اس کے بعد قائفہ کو بلایا گیا، قائفہ کی رائے کے مطابق بچہ دو عورتوں میں سے ایک کو دے دیا گیا (الطریق الحکمیہ ۶۶)۔

دلائل کا ایک جائزہ:

دونوں فریقوں نے اپنے اپنے موقف کو ثابت کرنے کے لئے پرزور دلائل دینے کی کوشش کی ہے، ساتھ ہی ایک دوسرے کے دلائل پر نکتہ جرح بھی کیا ہے، مثلاً نسائی کی سعد بن ابی وقاص اور عبد بن زمعہ والی روایت میں عتبہ کے ساتھ واضح مشابہت کے باوجود حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے بچہ کو سعد بن ابی وقاص کے حوالہ نہیں کیا بلکہ بر بنائے فراش عبد بن زمعہ کے حوالہ کیا، جو اس بات کا واضح ترین ثبوت ہے کہ نسب کے ثبوت میں قیافہ یا شباهت جیسی چیزوں کا کوئی دخل نہیں ہے اور نہ ہی اسے حجت تسلیم کیا جاسکتا ہے۔

لیکن نسائی کی روایت میں ہی ایک دوسرا پہلو بھی ہے جسے نظر انداز نہیں کیا جاسکتا، اور وہ پہلو یہ ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے گو کہ بچہ کو زمعہ کا بیٹا قرار دیا لیکن حضرت سودہ کو زمعہ کے اس بیٹے سے پردہ کا حکم دیا، آخر کیوں؟ جب نسب ثابت ہو گیا اور شرعی و قانونی طور پر وہ زمعہ کا بیٹا بن گیا تو اسے حضرت سودہ کا بھائی ہونا چاہئے تھا، پھر نسبی بھائی سے پردہ کیوں؟ معلوم یہ ہوا کہ شباهت کے پہلو کو بھی احکام میں کچھ نہ کچھ خلل ہے اور اسے بالکل نظر انداز کرنا ممکن نہیں ہے۔

ابن ماجہ میں منقول روایت کے مطابق حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت زید اور حضرت اسامہ کے بارے میں قائفہ کی رائے پر بے پناہ مسرت اور خوشی کا اظہار کیا، حنفیہ کہتے ہیں کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اس بنا پر خوشی ظاہر نہیں فرمائی کہ اس سے اسامہ کا نسب ثابت ہوتا تھا، ان کا نسب تو پہلے ہی ثابت تھا، خوشی کا اظہار اس لئے فرمایا کہ کفار کے اعتقاد کے مطابق بھی نسب ثابت ہو گیا اور طعن و تشنیع کا راستہ بند ہو گیا (اعلاء السنن ۱۱/۳۰۲)۔

ابن قیم جمہور کی جانب سے یہ جواب دیتے ہیں کہ رسول اللہ ﷺ کی شان سے بعید تر بات ہے کہ آپ جاہلیت کے احکام یا ذریعہ ثبوت سے خوش ہوئے بلکہ آپ کے نزدیک یہ مکروہ ترین بات تھی، اگر قیافہ کا حکم محض جاہلیت کی پیداوار اور غیر اسلامی ہوتا تو آپ حضرت عائشہؓ سے اس انداز میں مخاطب نہیں ہوتے کہ کیا تم نہیں دیکھتیں کہ مجزرد لُحی نے ایسی ایسی بات کہی..... (الطریق الحکمہ ۱۹۶)۔

ہلال بن امیہ کے لعان والے قصہ میں حنفیہ کے لئے دلیل ہے کہ حضور ﷺ نے شریک بن سحاء سے مشابہت پائے جانے کے باوجود اس کے حق میں فیصلہ نہیں فرمایا، لیکن روایت کے آخری حصہ میں یہ وضاحت موجود ہے کہ شباهت سے اعراض کیوں کیا گیا؟ اعراض کی وجہ لعان تھی، جو کہ کتاب اللہ سے ثابت ہے، اسی لئے آپ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ اگر میرے اور اس عورت کے بیچ اللہ کی کتاب کا حکم نہ ہوتا تو اس کا حال دیکھتے۔

دونوں ہی طرف کے دلائل کے معروضی مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ اس ذریعہ ثبوت کو ”حجت مطلقہ“ کا درجہ نہیں دیا جاسکتا، کیونکہ اگر اس کی حیثیت حجت مطلقہ کی ہوتی اور اس میں وہی قوت ہوتی جو کہ شہادت، اقرار وغیرہ میں ہے تو اس کی بنا پر رجم کے فیصلہ کی نظیر ملتی، حد قذف جاری کی جاتی، اور دیگر بہت سے احکام مرتب ہوتے۔

دوسری طرف ہم یہ بھی دیکھتے ہیں کہ اسے بالکلہ خارج از بحث کرنے اور اسے کسی درجہ میں تسلیم نہ کرنے کی بھی کوئی وجہ نہیں ہے، کیونکہ آپ ﷺ کی رائے، آپ کا قائف پر اعتماد، صحابہ کا عمل، تابعین اور تبع تابعین کی آراء، اسلامی قضاۃ کے فیصلے یہ سب اس کو ذریعہ ثبوت تسلیم کرنے پر مجبور کر دیتے ہیں۔

دونوں دلائل میں جو بظاہر تعارض نظر آتا ہے اگر اصولیین کی اس رائے کو تعارض اولہ کے وقت تطبیق کی راہ اپنائی جائے تو تعارض دور ہو سکتا ہے اور تطبیق کی راہ نکل سکتی ہے، کیونکہ یہ بات ہم بخوبی جانتے ہیں کہ قیافہ یا شباهت کو وہ درجہ حاصل نہیں جو فراش کا ہے، ذریعہ ثبوت میں اس کا وہ مقام نہیں جو کہ شہادت، کول عن الیمین یا اقرار کا ہے، لیکن اس سے بھی انکار ممکن نہیں کہ اس سے اعتنا برتا گیا ہے۔

اب ہماری تلاش و جستجو اور تحقیق کا محور یہ ہونا چاہئے کہ کہاں کہاں اس سے اعتنا برتا گیا ہے؟ اور کن کن مسائل کے حل میں ان سے مدد لی گئی ہے؟ اور اس سے کیسے احکام مرتب ہوئے ہیں؟

قیافہ کی بنیاد پر کسی بھی شخص پر حد جاری کرنے کی نظیر نہیں ملتی، اور نہ ہی ایسے شخص پر جو اپنے دعویٰ میں جھوٹا ثابت ہو چکا ہو اس کی تعزیر کی مثال ملتی ہے، صرف شباهت کی بنیاد پر جبکہ دیگر دلائل موجود ہوں تب بھی کسی فیصلہ کی واضح مثال نہیں ملتی۔

قیافہ اور شباهت کے فیصلہ وہاں ہوئے اور ہو سکتے ہیں جہاں کہ:

- ۱۔ حدود و قصاص جاری نہ ہو۔
- ۲۔ فریقین کے پاس دوسری کوئی مستند حجت نہ ہو۔
- ۳۔ اس کا تعلق ایسے مصالح سے ہو جن سے دیگر دلائل یا مصالح سے تصادم و تعارض نہ ہو، جیسے حضور ﷺ کا عریضین کے پیچھے قائف بھیجنا۔
- ۴۔ جہاں احتیاط کا پہلو ملحوظ خاطر ہو، جیسے کہ حضرت سودہ کوز معہ کے ”بیٹے“ سے پردہ کا حکم دیا گیا۔
- ۵۔ جہاں شرعی ضرورت متقاضی ہو۔

جوابات:

مذکورہ تنقیح اور تفصیل کے مطابق ڈی این اے ٹسٹ کے مطابق سلسلہ وار جوابات دیئے جا رہے ہیں:

- ۱۔ اگر ایک بچہ کے کئی دعویدار ہوں تو اولاً مروجہ طریقوں، شہادت، اقرار وغیرہ کے مطابق ہی تحقیق احوال اور ثبوت نسب کی کوشش کرنی چاہئے، لیکن اگر سعی بسیار کے باوجود بھی دعویدار حضرات اپنے دعویٰ سے دست بردار نہ ہوں تو قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ کے بارے میں متنبہ کر کے دعویداروں کا ڈی این اے ٹسٹ کر سکتا ہے کیونکہ:

الف: شہادتوں کے فقدان کے وقت اسے ”امارت ظاہرہ“ کا درجہ دیا جاسکتا ہے۔

ب: اس میں ہتک عزت بھی نہیں ہے کیونکہ قاضی نے اسے پہلے ہی خبردار کر دیا ہے۔

ج: یہاں ضرورت بھی ہے کہ اسلام میں اور ایک اچھے معاشرہ میں کسی شخص کا بے نام و نسب ہونا بہت سے مسائل و مفاسد کا ذریعہ ہے۔

۲۔ قتل جیسے معاملات میں اسے ثبوت نہیں مانا جاسکتا ہے، کیونکہ حدود و قصاص کے بارے میں واضح حکم ہے کہ: ”ادراء والحدود عن المسلمین ما استطعتم فان كان له مخرج فخلوا سبيله فان الامام ان یخطی فی العفو خیر من ان یخطی فی العقوبة“ (ترمذی نقلاً عن الشکوۃ ۱۰۲۱۱)۔

ہاں دیگر ثبوت اور شواہد موجود ہوں تو محض تائید کے لئے ایسا ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

۳۔ الف: زنا کے ثبوت کے لئے بھی صرف یہ ٹسٹ کافی نہیں کیونکہ مآل کار یہ معاملہ حدود کا بن جاتا ہے، جہاں کہ امکانی حد تک اسے دور کرنے کی بات کہی گئی ہے۔  
ب۔ اجتماعی آبروریزی کے کیس میں بھی اسے حجت تسلیم نہیں کیا جاسکتا، کیونکہ یہ بھی حدود کا معاملہ ہے۔

۴۔ ملزمان اگر ڈی این اے ٹسٹ کرانے کو تیار نہ ہوں تو قاضی انہیں مجبور کر سکتا ہے، البتہ اگر معاملہ عام جرم سے اوپر حدود و قصاص تک جاری کر دیئے والا ہو تو صرف اس ٹسٹ کی بنا پر حدود و قصاص جاری نہیں کئے جاسکتے، دیگر جرم میں اسے بطور تائید یا ”امارت ظاہرہ“ کے قبول کیا جاسکتا ہے۔

جرائم کے ثبوت کے سلسلہ میں ضروری وضاحت:

اسلامی شریعت ہی نہیں بلکہ دنیا کے دیگر مرد و جو قوائین میں بھی جرائم کے ثبوت کے لئے پختہ شہادتوں، مضبوط ترین قرآن اور ناقابل تردید ثبوت کو معیار بنایا گیا ہے، کیونکہ لوگوں سے امانت اٹھ گئی ہے، خوف خدا جاتا رہا ہے، اور انسانی اعراض اور حرمت سے کھیلنا آئے دن کا معمول بن کر رہ گیا ہے، اس لئے جرائم کے ثبوت کے سلسلہ میں ایسے ذرائع و وسائل کو ہی تسلیم کیا جاتا ہے جن میں جعل سازی، تزویر اور جعل و فریب کا امکان کم سے کم ہو۔

ڈی این اے ٹسٹ سے اگرچہ ملزم کی طرف رہنمائی ہو سکتی ہے لیکن اس کو ذریعہ ثبوت ماننے کی صورت میں اس بات کا بہت زیادہ امکان ہے کہ معاشرہ کے شر پسند افراد کو معصوم، بے تصور اور سیدھے سادھے لوگوں کو ناکردہ جرم میں پھنسانے کا موقع مل جائے گا، مثلاً زید کو قتل کر دیا گیا، اور وہاں پر عمر کے بال پائے گئے، ڈی این اے ٹسٹ سے ثابت ہو گیا کہ وہ واقعہ عمر کا ہی بال تھا، تو کیا محض اس بنا پر عمر کو قاتل ثابت کرتے ہوئے اس پر حد جاری کی جاسکتی ہے؟ کیا یہاں اس کا امکان نہیں کہ عمر کے بدخواہوں نے پہلے سے ہی اس کے بال حاصل کر لئے ہوں اور موقع واردات پر رکھ دیئے ہوں، جعل و تزویر کی دنیا میں کیا کچھ ممکن نہیں، یا اس کے خون کے قطرات پائے گئے، تو کیا یہ بعید از قیاس بات ہوگی کہ اس کے خون کے چند قطرات حاصل کئے جانے ناممکن تھے؟

اس لئے اس بے بضاعت کی رائے میں اس ٹسٹ کو جرائم کے ثبوت کے حق میں استعمال کرنا قرین انصاف نہیں ہوگا؟ ہاں! اس ٹسٹ کو بالکل ہی نظر انداز بھی نہیں کیا جاسکتا، کیونکہ اس سے واقعاتی شہادتوں کے تجربہ اور معاملہ کو سمجھنے میں قاضی رنج کو ضرور مدد ملے گی اور وہ اسے بطور تائید (Supporting Point) کے استعمال کر سکتا ہے۔

اور اسٹیم خلیے:

اللہ جل شانہ نے اپنی بے پناہ قدرت کے ذریعہ انسان کی تخلیق کی، اور افزائش نسل کا سلسلہ جاری و ساری فرمایا، کہ اس کے ذریعہ کائنات دہکتی رہے اور خوشبو بکھیرتی رہے، اللہ نے افزائش نسل کے لئے مرد و عورت کے مادہ تولید کے اختلاط کو ذریعہ اور سبب بنایا، ماں اور باپ سے بچہ کی مشابہت کی یہی وجہ بتائی گئی ہے، حضرت ام سلمہؓ نے حضور ﷺ سے سوال کیا کہ کیا عورت کو بھی احتلام ہوتا ہے، فرمایا: تمہارے ہاتھ خاک آلود ہوں پھر بچہ سے مشابہت کیوں ہوتی ہے:

”قالت أم سلمة: یا رسول اللہ أو تحتلم المرأة؟ قال: تربت یدال فبم یشبہها ولدھا“ (بخاری و مسلم)۔

بچے والدین کے جسم کا ہی ایک حصہ ہیں، اور والدین بھی اپنے ماں باپ کے جسم کا حصہ ہیں، اسی طرح یہ سلسلہ اوپر تک چلا جاتا ہے، یہی وجہ ہے کہ بچوں میں کبھی کبھار اپنے والدین کی شباهت نہ ہو کر دادا، پردادا، یا نانا یا خاندان کے دیگر افراد سے مشابہت پائی جاتی ہے، یہی ایسی چیز ہے جس کا آئے دن مشاہدہ ہوتا رہتا ہے، اور خاص و عام کی نگاہ میں یہ مسلمہ چیز ہے، شریعت اسلامی بھی اس بات کو تسلیم کرتی ہے کہ بچوں میں نہ صرف والدین کی شباهت ہوتی ہے بلکہ بسا اوقات

دو چار پشت پہلے کے آباء و اجداد سے رنگ و روپ مل جاتا ہے۔

### موروثی امراض:

یہی نہیں بلکہ شباهت اور رنگ و روپ کے علاوہ ”اوصاف“ کے بھی منتقل ہونے کو تسلیم کیا گیا ہے، ”اوصاف“ کا تعلق گرچہ ماحول، تربیت، تعلیم اور انسان کے عقیدہ سے ہے اس کے باوجود بہت سی چیزوں کے موروثی طور پر منتقل ہونے کا مشاہدہ کیا جاسکتا ہے، زیر بحث موضوع میں اوصاف سے بحث نہیں بلکہ بحث کا محور موروثی طور پر منتقل ہونے والے جسمانی اثرات ہیں:

اس زاویہ سے معاملہ کا جائزہ لینے کے بعد یہ تسلیم کرنا پڑتا ہے کہ بسا اوقات بہت سی چیزیں نسلاً بعد نسل منتقل ہوتی رہتی ہیں، باپ اگر ذیابیطس کا مریض تھا تو بیٹے کو بھی اس مرض کا شکار ہونا پڑا ہے، باپ میں اگر پاگل پن تھا تو بیٹے کو بھی یہ مرض جھیلنا پڑا ہے، باپ یا دادا کو قلب کا عارضہ تھا تو بچے بھی اس مصیبت میں مبتلا رہے ہیں، لیکن اس سے بھی انکار نہیں کیا جاسکتا کہ یہ کوئی کلیہ نہیں ہے، یعنی اگر ایسا ہوتا ہے تو ہمیشہ ایسا نہیں ہوتا، رافم الحروف نے موروثی امراض خواہ وہ جس نوعیت کے بھی ہوں کہ بال بچوں میں منتقل ہونے کے بارے میں بعض اطباء سے سوال کیا تو ان کا جواب تھا:

”ہاں زیادہ فیصد میں ایسا ہی ہوتا ہے کہ امراض منتقل ہوتے ہیں، لیکن منتقل نہیں ہونے کی بھی مثالیں ملتی ہیں۔“

### امراض کی بنا پر فسخ نکاح:

شادی بیاہ، محبت و الفت، پیار و موانست کا رشتہ ہے، شادی بیاہ کے دونوں فریق کو یہ حق دیا گیا ہے کہ ان تمام امور کا جائزہ لے لیں جن سے کہ رشتہ نکاح میں مضبوطی قائم ہو، تعلقات میں خوشگواہی آئے اور زندگی اپنی بہاریں بکھیرے، اس کے لئے شریعت نے کفایت کو بطور اصول کے تسلیم کیا، جن چیزوں سے محبت و الفت کے بجائے زن و شو میں نفرت کی دیوار کھڑی ہو جاتی ہو اور ان کے رہتے ہوئے ازدواجی زندگی اذیت کا سبب بن جائے اور نکاح کا مقصد ہی فوت ہو کر رہ جائے تو شریعت نے انہیں دور کرنے کا حکم دیا ہے، اور اگر دور نہ ہو سکے تو فریقین کو اجازت دی ہے کہ وہ چاہیں تو رشتہ نکاح کو باقی رکھیں یا اس بندھن سے آزاد ہو جائیں۔

چنانچہ ہم دیکھتے ہیں کہ فقہاء نے برص، جذام، جنون وغیرہ کی وجہ سے نکاح فسخ کرنے کی اجازت دی ہے:

”خلوه من كل عيب يمكنها المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط للزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح“ (بدائع الصنائع ۴/۲۰۳۷)۔

نکاح کے بعد اس طرح کے امراض ظہور پذیر ہوتے ہیں تو ظاہر ہے کہ یہ فسخ نکاح کا باعث بن سکتے ہیں، لیکن کیا نکاح سے پہلے بطور پیش بندی ان امراض کا پتہ لگانے کی گنجائش ہے؟ کیا جس طرح نکاح میں کفایت کو دیکھتے ہیں، خاندان، حسب و نسب، پیشہ، چال چلن، عادات و خصائل اور دیگر امور کی تحقیق کرتے ہیں، کیا شریعت اس بات کی اجازت دیتی ہے کہ امراض کے سلسلہ میں بھی ویسا ہی کیا جائے اور ایک فریق جس طرح مذکورہ امور کی تحقیق مختلف ذرائع سے کرتا ہے امراض کی بھی تحقیقی مختلف میڈیکل ٹسٹ کے ذریعہ کرے؟

ہم اپنی پوری فقہی تاریخ دیکھتے ہیں تو ایسی کوئی مثال نہیں ملتی جہاں کہ زن و شو میں سے کسی کو نکاح سے پہلے کسی طبی معائنہ سے گزرنے کا حکم دیا گیا ہو، یہ تسلیم ہے کہ ماضی میں ایڈز، کینسر جیسی بیماریوں کے بارے میں واقفیت نہیں تھی اور نہ ہی انہیں جاننے کے ذرائع تھے، کچھ بیماریاں پہلے بھی تھیں جن کو فسخ نکاح کا سبب تصور کیا جاتا تھا، اور ماضی میں بھی نکل از نکاح ان کی تحقیق ہو سکتی تھی لیکن ان کی ایسی کوئی مثال نہیں ملتی، مثلاً نامرد کے بارے میں، عورتوں کی شرمگاہ کی مخصوص بیماریوں اور عوارض کے سلسلہ میں خواتین اور اطباء سے تحقیق ممکن تھی لیکن فقہاء نے ایسی کوئی پیش بندی نہیں فرمائی، اور نہ ہی اس کی اجازت مرحمت فرمائی۔

تاہم اگر فریقین اس بات پر متفق ہوں کہ دونوں ہی نکاح سے پہلے میڈیکل ٹسٹ کرائیں گے، اور اگر معاینہ مثبت آیا تو ٹھیک ورنہ رشتہ نہیں ہوگا تو ظاہر ہے کہ یہ ایسی چیز ہے جس سے روکنے کی بھی کوئی وجہ نہیں، ایسی چیز جو خلاف شرع نہیں ہے اور نہ ہی اسلام کے مزاج و مذاق کے خلاف ہے، اگر فریقین اس کو برتنے پر رضامند ہیں تو اس پر کوئی اعتراض نہیں ہونا چاہئے۔

لیکن نکاح سے پہلے ہی جبری اور قانونی طور پر محض شبہ، وہم اور دروازہ کار امکانات کی بنا پر کسی بھی فرد کو اس طرح کے معاینہ سے گزارنے کی ذہنی اذیت



### طبی اغراض کے لئے ٹسٹ:

بیماری اور صحت سب اللہ کی طرف سے ہے، وہی بیمار کرتا ہے اور وہی شفا دیتا ہے، اس نے اگر بیماری دی ہے تو شفا یاابی کے بھی بہت سے دروازے کھول دیئے ہیں، اسلام تحقیق واکتشاف کی جانب ابھارتا ہے اور نسل انسان کی بقا بلکہ صحت مند بقا کے لئے اسباب و عوامل کی کھوج پر زور دیتا ہے، اس لئے اسلامی حدود کے اندر رہتے ہوئے انسانی مصالح کے مطابق اس طرح کے ٹسٹ کی اجازت ہونی چاہئے جن سے صحت بحال ہو، امراض کا پتہ چلے، عوامل کی واقفیت ہو اور پھر ان کا سدباب کیا جاسکے۔

اب سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ ٹسٹ کرانے کے بعد جو صورت حال سامنے آتی ہے بسا اوقات اس کے اثرات اپنی ذات کے علاوہ دوسروں پر بھی مرتب ہوتے ہیں، تو کیا ٹسٹ کے بعد اس طرح کے احکام مرتب ہوں گے؟ مثلاً جینیٹک ٹسٹ کے ذریعہ معلوم ہوا کہ وہ شخص پاگل ہے، یا اس کی آئندہ نسل ناقص الاعضاء یا ناقص العقل ہوگی وغیرہ، تو کیا اس کو واقعی پاگل تصور کریں گے؟ یا اس شخص کو والد و تاسل سے روک دینے کی گنجائش ہوگی؟ یا ایسی صورت میں اسقاط حمل جائز ہوگا۔

واضح رہے کہ اطباء کا یہ کہہ دینا کہ یہ شخص مستقبل میں پاگل ہو جائے گا فسخ نکاح کا سبب نہیں بن سکا، کیونکہ اولاً صد فی صد یہ نہیں کہا جاسکتا کہ وہ پاگل ہو جائے گا، یا اگر پاگل ہوگا تو کبھی کس درجہ کا ہوگا، کیونکہ فقہاء نے پاگل پن کی دو قسمیں کی ہیں: ۱۔ جنون مطبق، ۲۔ جنون غیر مطبق۔ اول الذکر میں قاضی کو فی الفور نکاح فسخ کر دینے کی اجازت ہے، جبکہ مؤخر الذکر میں قاضی علاج و معالجہ کی مہلت دیتا ہے (ہندیہ ۱۳۲/۲)۔

کیا جینیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ معلوم ہو سکتا ہے کہ اس شخص کا جنون کس درجہ کا ہوگا؟ آیا وہ علاج و معالجہ سے ٹھیک ہوگا یا اس کا مرض لا علاج ہوگا، اور اس کے لئے صحت و تندرستی کے دروازے بند ہو جائیں گے، یہ بذات خود ایک بڑا سوال ہے جس پر غور کی ضرورت ہے۔

### اسقاط حمل:

حمل کی دو صورتیں ہیں: ۱۔ بچہ میں روح اور آثار زندگی پیدا ہو چکے ہوں، ۲۔ بچہ میں روح اور آثار زندگی پیدا نہ ہوئے ہوں۔  
اول الذکر صورت ایسی ہے کہ بالا جماع اسقاط حمل ناجائز ہے، شیخ الاسلام علامہ ابن تیمیہ فرماتے ہیں کہ یہ بالا جماع حرام ہے اور یہ اس جان کو مارنے میں داخل ہے جس کے بارے میں اللہ کا فرمان ہے: ”وَإِذَا السُّوْدَةُ سُئِلَتْ بِأَيِّ ذَنْبٍ قُتِلَتْ“ (فتاویٰ ابن تیمیہ ۴۰۲/۱)۔  
یہی حکم اس وقت بھی ہوگا جب کہ بعض اعضاء ظاہر ہو چکے ہوں۔

روح کے پیدا ہونے سے قبل بھی اسقاط کو ناپسندیدگی کی نگاہ سے دیکھا گیا ہے اور اسے گناہ کا عمل تصور کیا گیا ہے۔

یہ امر متفق ہے کہ روح پیدا ہو جانے کے بعد اسقاط نادرست ہے، کیونکہ روح پیدا ہونے کے بعد وہ بھی ایک ”وجود“ کی حیثیت رکھتا ہے، اس کی ذات کا احترام اور اس کی بقا ہمارا فرض ہے، خواہ وہ وجود کی طرح کی بیماری کا ہی شکار کیوں نہ ہو۔

لیکن اگر ابھی اس کے اعضاء نہیں بنے ہیں، اور اس کے اندر اعضاء و جوارح کی شکل میں علامتیں نہیں ظاہر ہو رہی ہیں، اور وہ زندگی کی دیگر علامتوں سے بھی محروم ہے تو فقہاء کی بعض تصریحات سے معلوم ہوتا ہے کہ اس صورت میں انہوں نے اسے ایک جان (نفس) کی شکل میں تسلیم نہیں کیا ہے، علامہ شامی لکھتے ہیں:

”أَنَّ الْجَنِينَ لَمْ يَعْتَبَرْ نَفْسًا عِنْدَنَا لَعَدَمِ تَحَقُّقِ آدَمِيَّتِهِ، وَانَّهُ اعْتَبِرَ جِزَاءً أَمِنْ أَمَةٍ مِنْ وَجْهِهِ وَلِذَا لَا تَجِبُ فِيهِ الْقِيَمَةُ أَوْ الدِّيَّةُ كَامِلَةً وَلَا الْكَفَّارَةُ مَالًا تَحَقُّقِ حَيَاتِهِ“ (رد المحتار ۶۰۹)۔

(جنین کو ہمارے نزدیک آدمیت کے تحقق کے نہ ہونے کی وجہ سے ”نفس“ کی صورت میں تسلیم نہیں کیا گیا ہے، البتہ ایک زاویہ سے اس کی ماں کے جز ہونے کا اعتبار ہے، اس لئے اس میں اس وقت تک قیمت، مکمل دیت اور کفارہ واجب نہیں ہوتا جب تک کہ اس کی زندگی کا ثبوت نہ مل جائے)۔

حاصل یہ ہے کہ جنین کے سلسلہ میں یہ دیکھنا ضروری ہے کہ اس کی خلقت واضح ہوئی ہے یا نہیں؟ اس میں زندگی کے آثار پیدا ہوئے ہیں یا نہیں؟ طبی نقطہ نظر سے اس کی مدت جو بھی ہو فقہاء نے یہ عہد یہ ظاہر کیا ہے کہ ایک سو بیس دن یعنی چار ماہ بعد اس کی خلقت واضح ہونے لگتی ہے (رد المحتار ۵۹۰/۶)۔

جنین کی زندگی کے بھی دو پہلو ہیں: ایک یہ کہ اگر آپ مادہ تولید کے اختلاط کے وقت سے ہی دیکھیں یا اس سے پہلے کا بھی مشاہدہ کریں تو وہاں بھی زندگی کا پتہ چلے گا، زن و شو کے مادہ کے اختلاط کے بعد حمل مستقل نمونہ ہو جاتا ہے، اور وہ ایک حالت سے دوسری حالت کی طرف منتقل ہوتا ہے، یہ حرکت اور نمو زندگی کی علامت نہیں تو اور کیا ہے، دوسرا پہلو یہ ہے کہ وہ محض خون یا کچھ دنوں کے بعد گوشت کا ایک لوتھڑا ہے، جو کہ بذات خود اس زندگی اور اس حرارت سے خالی ہے جو کہ ایک انسانی وجود میں ہوا کرتی ہے، اس لئے بنیادی طور پر دونوں ہی صورتوں میں اسقاط کا عمل نادرست، ناپسندیدہ اور غیر شرعی ہونا چاہئے۔

البتہ ضرورت شرعی کے تحت جنین کی زندگی کے دونوں پہلوؤں کو مد نظر رکھنا ضروری ہے، چار ماہ بعد جب کہ اس کے اعضا و جوارح بن رہے ہیں، اور جنین میں زندگی کی واضح علامتیں ظاہر ہو چکی ہیں اس وقت کسی بھی حالت میں اسقاط کی اجازت نہیں دی جاسکتی، خواہ جنین کے کسی موروثی بیماری میں پڑنے کا ہی اندیشہ کیوں نہ ہو، کیونکہ اس وقت یہ عمل قتل نفس کے حکم میں داخل ہوگا۔

لیکن اعضا و جوارح کے بننے سے پہلے اور زندگی کی علامتوں کے پائے جانے سے قبل اگر صد فی صد یقینی ذریعہ سے یہ بات متحقق ہو جائے کہ یہ بچہ ناقص الخلق یا ایسے موروثی مرض میں مبتلا ہوگا کہ اس کی مختصری زندگی بھی ایک عذاب بن کر رہ جائے گی اس وقت ضرورت کے تحت اسقاط پر غور کیا جاسکتا ہے۔

### عضو سازی:

تخلیق کا وصف اللہ جل شانہ کے ساتھ خاص ہے، اللہ تعالیٰ اپنے اس وصف میں کسی کو بھی اپنا شریک و سہم نہیں دیکھنا چاہتا، پوری کائنات میں خالق و مالک کہلائے جانے کا سزاوار اور مستحق وہی ہے، اس کی غیرت کبھی بھی اس بات کو گوارہ نہیں کر سکتی کہ کسی اور کو بھی خالق کہا جائے، قرآن نے جابہ جا اللہ تعالیٰ کے خالق ہونے پر زور دیا ہے، ارشاد ہے: ”اللہ خالق کل شیء“ (الزمر: ۶۲)۔

ایک دوسری جگہ ہے: ”ألا له الخلق والأمر“ (الاعراف: ۵۴)۔

کہیں قرآن یہ چیلنج کرتا ہوا نظر آتا ہے کہ سارے انسان بل کر بھی ایک مکھی کی تخلیق نہیں کر سکتے: ”لن یخلقوا ذبابا ولو اجتمعوا له“ (الحج: ۷۳)۔ شاید یہی وجہ ہے کہ مجسمہ سازی اور جمہور کے قول کے مطابق تصویر کشی کو اسلام نے حرام قرار دیا ہے، اور اس کی حرمت پر واضح نصوص وارد ہوئی ہیں، اسلام کے مذکورہ فیصلہ اور وصف تخلیق اللہ کے ساتھ خاص ہونے کے قرآنی تصور اور اسلامی عقیدہ کے پس منظر میں اس موضوع پر بحث کرنے کی کم گنجائش ہے۔

انسان سازی یا عضو سازی کی کوئی بھی کوشش درحقیقت اسلامی فکر سے تو متصادم ہے ہی، اس کے ساتھ ساتھ بہت سے مفسدات و فتنوں، معاشرہ میں ہجبان برپا کرنے اور جرائم کی شرح میں بے تحاشا اضافہ اور دنیا کو مسائل کے نئے دلدل میں جھونک دینے کا باعث ہے، اس لئے گرچہ عضو سازی میں بعض فوائد نظر آتے ہیں لیکن اس کے بے پناہ مفسدات و مضر اثرات کو دیکھتے ہوئے اس سے یکسر احتراز ضروری ہے، اطباء اور سائنسدانوں کو متبادل راستہ کی تلاش و جستجو کرنی چاہئے۔

اس پس منظر میں جوابات دیئے جا رہے ہیں:

### جنینک ٹسٹ:

- ۱۔ کسی کو بھی نکاح سے پہلے جنینک ٹسٹ پر مجبور نہیں کیا جاسکتا تاہم اگر فریقین راضی ہوں تو کوئی حرج نہیں۔
- ۲۔ اعضا و جوارح کا عمل شروع ہو جانے کے بعد اور روح پیدا ہو جانے کے بعد درست نہیں ہوگا، البتہ اس سے پہلے گنجائش موجود ہے۔
- ۳۔ اگر یہ علم یقینی ہو اور واضح ہو کہ بچہ کو پیدائش کے بعد ”ضرر شدید“ لاحق ہوگا پھر مانع حمل ادویہ کا استعمال درست ہوگا، لیکن اس علم کے لئے ٹسٹ کروانا ضروری نہیں۔
- ۴۔ اس نیت سے ٹسٹ کروایا جاسکتا ہے کہ رحم مادر میں احتیاطی تدابیر اور علان و معالج سے بچہ کی وہ کمزوری دور کرنے کی سعی کی جائے گی، اسقاط کی نیت سے درست نہیں ہوگا۔

۵۔ صرف اس رپورٹ پر فحش نکاح کا فیصلہ نہیں کیا جاسکتا، جب تک کہ اس کی واضح علامتیں نہ ظاہر ہو جائیں۔

اسٹیم خلیے: ۱۔ جنینی اسٹیم سیل کو ابتدائی صورت میں ایک زندہ وجود یا ”نفس“ کا درجہ نہیں دیا جاسکتا۔ ۲۔ نادرست ہے۔ ۳۔ جائز نہیں۔ ۴۔ ناجائز ہے۔ ۵۔

☆☆☆

یہ بھی درست نہیں ہے۔

## ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت

مفتی عبدالرشید قاسمی، کانپور

۱۔ شریعت نے تحقیق و تحقیق کے باب کو بند نہیں کیا، جس طرح انسانی دنیا کے باہر اس کا دائرہ ہے خود انسانی زندگی میں بھی اس کا دروازہ کھلا ہے، چنانچہ قرآن میں "وفی الآفاق" کے ساتھ "وفی أنفسہم" بھی آیا ہے، البتہ اس کی اجازت شرعی حدود میں رہ کر ہی ہونا چاہئے، ابتداء اسلام میں مسلمانوں نے بلاشبہ اس باب میں کارہائے نمایاں انجام دیا لیکن پھر ایسا جو دھاری ہوا جس سے ابھرنے کی اب تک نوبت نہیں آئی۔

ڈی این اے ٹسٹ میں جن مراحل سے گزرنا پڑتا ہے اس فن کے حدود اور بعد نہ جاننے کی وجہ سے اس کی تعریف و تحقیق کے بجائے صرف شرعی نقطہ نظر سے چند باتیں عرض ہیں۔

کتب فقہیہ میں اس سے متعلق جو عبارتیں ملتی ہیں وہ یہ ہیں: "وإن ادعاء خارجات ووصف أحدهما علامة به أي بجده لا بشوبه ووافق فهو أحق إذا لم يعارضها أقوى منها" (شامی: کتاب اللقیط ۶۰۲۲)۔

اسی طرح شامی کے کتاب الدعوی باب النسب میں کہیں قبضہ کو، کہیں تاریخ کو تو میت کو اور کہیں نشان کو قابل ترجیح مانا گیا ہے (۳۴۷/۸)۔

چونکہ اس زمانہ میں اس سے بڑھ کر بچہ کے ثبوت نسب میں رائج قرار دینے کے لئے اور کوئی ذریعہ نہ تھا اس لئے ان چیزوں کو بنیاد بنایا گیا، آج جبکہ ڈی این اے ٹسٹ ان جملہ چیزوں سے ہزار گنا بڑھا ہوا ہے تو کوئی وجہ نہیں ہے کہ اس کو بنیاد نہ بنایا جائے، لہذا ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ فیصلہ نہ صرف جائز بلکہ اولی ہوگا۔

اس سلسلے میں مزید تائید حضرت اسامہ بن زیدؓ کی حدیث سے بھی ہوتی ہے: "عن عائشة ؓ أن رسول الله ﷺ دخل علي مسرودا تبرق أسارير وجهه فقال: ألم تر أن مجزرا نظر أنفا إلى زيد بن حارثة وأسامة بن زيد فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض" (بخاری مع فتح الباری ۱۲، ۵۶، مسلم ۲، ۱۰۸۲، حوالہ البصمة الوراثية، ص ۴۵، علی محی الدین القرہ داغی)۔

اگرچہ احناف قیافہ کو ثبوت کے لئے حجت نہیں مانتے لیکن اختلاف و جھگڑے کی صورت میں قیافہ کو دلیل ترجیح بنانا، اس حدیث سے اس کا ثبوت نہ سہی تائید ضرور ہوتی ہے۔

نیز فقہاء کرام نے ایسے مواقع میں جن چیزوں کو راجحیت کا سبب قرار دیا ہے وہ چیزیں اجتہادی ہیں اور اجتہاد مبنی بر دلیل ہوتا ہے، اس وقت اس سے بڑھ کر دلیل نہ تھی، آج جبکہ اس سے بڑھ کر دلیل موجود ہے تو کوئی وجہ نہیں ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کو شرعاً معتبر نہ مانا جائے بلکہ ایسے اختلاف کے مواقع میں اس کے ذریعہ فیصلہ کرنا اولی و اقدم ہوگا۔

ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر قاتل قرار دینا درست نہیں:

۲۔ علامہ وہب زحیلی کافی تفصیل کے بعد اخیر میں اپنا فیصلہ سناتے ہیں:

"عرفنا ما تقدم أن البصمة الوراثية وغيرها لا تصلح وسيلة إثبات مستقلة ولا بينة قاطعة لكنها تصلح قرينة لتكوين قناعة القاضي، ومساعدة قضاة التحقيق في اكتشاف الجريمة، وجعلها وسيلة أولية لحمل المتهم على الإقرار فيقضى بها وبما توافر لديه من أدلة إثبات أخرى" (وہب زحیلی: البصمة الوراثية ص ۳۱)۔

فقہاء کرام کے یہاں ایسی مثالیں ملتی ہیں کہ اگر کوئی شخص کسی مقتول کے پاس ایسی حالت میں پایا جائے کہ اس کے کپڑوں میں خون لگا ہو، ہاتھ میں ننگی تلوار ہو، دوسرا ہاں کوئی موجود نہیں ہے تو ظاہری قرائن کی بنیاد پر ملزم اسی کو قرار دیا جائے گا، پھر ائمہ ثلاثہ کے نزدیک تو ظاہری قرائن کی بنیاد پر فیصلہ بھی درست ہے،

حفیہ کے یہاں حدود و قصاص میں بینہ یا اقرار ہی حجت شرعیہ ہے، لہذا ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر اسے ملزم تو قرار دیا جاسکتا ہے لیکن ایسا قاتل نہیں جس پر قصاص وغیرہ جاری ہو سکے۔ مثلاً جائے واردات سے نمونے اخذ کئے گئے اور انہیں ٹسٹ کیا گیا، اب اگر یہ نمونے متہم سے مطابقت نہ رکھیں تو اسے بری کر دیا جائے گا، اور اگر مطابقت رکھیں تو یہ قرینہ ہے کہ متہم جائے واردات پر تھا لیکن پھر بھی اسے قاتل قرار نہیں دیا جائے گا، جب تک کہ اقرار یا شہادت نہ پائی جائے، مذکورہ بالا معروضات سے معلوم ہوا کہ فارنسک نمونے کے ذریعہ کسی کو مجرم قاتل تو نہیں البتہ ملزم قرار دینا درست ہے، لہذا اس کو گرفتار کیا جائے گا، سختی کی جائے گی، پوچھتاچھ کی جائے گی تاکہ وہ اقرار پر آمادہ ہو لیکن اس ٹسٹ کے ذریعہ قطعی طور پر قتل کا ثبوت نہ ہوگا۔

حضرت یوسف علیہ السلام کا واقعہ خود قرآن میں موجود ہے کہ کرتے کو پیچھے سے پھٹنے کو دلیل بتایا گیا حضرت زلیخا کے قصور پر۔

لہذا مذکورہ دلائل کی بنیاد پر اس ٹسٹ کے مثبت ثبوت کی صورت میں ایسے شخص کو متہم اور ملزم گردانے میں کوئی حرج نہ ہونا چاہئے۔

۳۔ الف: قرآن کی بنیاد پر فیصلہ کرنا قرآن وحدیث سے ثابت ہے، چنانچہ حضرت یوسفؑ کے واقعہ میں کرتے کا پیچھے سے پھٹنے کو حضرت زلیخا کے قصور پر قرینہ بنایا گیا، حضرت سلیمانؑ کے قصے میں کہ جب دو عورتوں نے ایک بچہ پر دعویٰ کیا اور حضرت داؤد علیہ السلام نے بڑی کے لئے فیصلہ کر دیا تو حضرت سلیمانؑ نے فرمایا کہ چھری لاؤ اس بچے کو دو نوکڑے کر کے آدھا آدھا دونوں کو دے دیا جائے، اس پر بڑی عورت راضی ہو گئی اور چھوٹی نے منع کیا، بڑی عورت کی رضا کو قرینہ بنایا گیا اس بات پر کہ بچہ اس کا نہیں ہے، چنانچہ چھوٹی کے حق میں فیصلہ کر دیا گیا، حتیٰ کہ حضرت عمرؓ اور بعض صحابہ اس طرف گئے ہیں کہ کسی عورت کو حمل ٹھہر جائے اور اس کا کوئی شوہر نہ آقا، تو اس کو حد لگائی جائے گی، قسامت میں اگر کسی علاقہ میں مقتول پایا گیا تو وہاں کے لوگوں سے قسم لی جائے گی۔

مذکورہ بالا تفصیل سے معلوم ہوا کہ بعض حالات میں قرینہ کی بنیاد پر بھی فیصلہ کر دیا جاتا ہے، اور چونکہ ڈی این اے بھی ایک قرینہ ہے بلکہ دوسرے قرینوں سے بڑھ کر ہے، اس کا بھی اعتبار کیا جائے گا، لیکن حدود و قصاص کے شبہات سے ساقط ہوجانے کی وجہ سے اس سلسلہ میں اس کا اعتبار نہ ہوگا، لہذا قتل کی طرح زنا میں بھی زنا کا شرعی ثبوت نہ ہوگا، اس لئے یہ ٹسٹ کسی جرم کے ثبوت کے لئے تباہ وسیلہ ہے نہ حجت قاطعہ، بلکہ جرموں کی تحقیق میں اس سے تائید حاصل ہوتی ہے، اور مجرم کو اقرار پر آمادہ کیا جائے گا، چنانچہ علامہ زحلی فرماتے ہیں:

”ولا تصلح البصمة وسيلة إثبات مستقلة، ولا بينة قاطعة، وإنما هي عامل مساعد في قضاء التحقيق واكتشاف الجريمة، وحمل المتهم على الإقرار“ (البصمة الوراثية ص ۳۲)۔

ب۔ جیسا کہ سوال میں خود مذکور ہے کہ ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے جلے سگنل پائے جاتے ہیں، لہذا ایسی صورت میں یہ ٹسٹ شرعاً معتبر نہ مانا جائے گا۔

۴۔ یہاں ایک اصولی بحث مناسب ہے وہ یہ کہ بینہ سے شریعت کا مقصد دلیل کی وضاحت ہے، جتنا بڑا جرم ہوگا دلیل بھی اتنی ہی مضبوط ہونی چاہئے، یہی وجہ ہے کہ زنا کے ثبوت کے لئے چار شاہد کی ضرورت پڑتی ہے، اس کے علاوہ میں دو اور بعض جگہوں میں صرف ایک ہی شخص کی خبر کافی سمجھی جاتی ہے، اور یہ بات ہم پیچھے ذکر کر آئے ہیں کہ حضرت یوسف علیہ السلام کے قصہ میں کرتے کے پھٹنے کو قرینہ بنایا گیا، حضرت سلیمان علیہ السلام کا فیصلہ بچے سے متعلق، چوری کا مال اگر کسی کے پاس برآمد ہو تو وہ جرم میں مانو سبھا جائے گا، بلا شادی ظہور حمل پر سزا، قسامت میں صرف شبہ کی بنیاد پر پچاس آدمیوں سے قسم لی جاتی ہے خواہ مقتول کے ورثہ کچھ لوگوں پر دعویٰ کریں، یا قاضی یا حاکم خود ہی کسی قرینہ کی بنیاد پر قسم لیں، مقتول اگر کسی گھر میں پایا گیا تو گھر والوں سے قسم لی جائے گی، دیت عاقلہ پر ہوگی، محلہ میں ملا تو محلہ والوں سے قسم لی جائے گی، اگر کوئی جانور گاڑی یا سواری میں مقتول ملا تو ڈرائیور اور سائق مجرم ہوں گے اور ان کے عاقلہ پر دیت ہوگی، اگر مقتول کشتی میں ملا تو کشتی والوں سے قسم لی جائے گی (شامی ۱۰/۳۱۳، ۳۱۵)۔

خلاصہ یہ کہ فقہاء نے کہیں قیافہ کو، کہیں نشان بدن کو، کہیں تاریخ کو، کہیں قبضہ کو، کہیں مقتول کے کسی علاقے میں ملنے کو مرنج قرار دیا ہے اور مذکورہ قرآن کی بنیاد پر اسے ملزم گردانا گیا ہے، ڈی این اے ٹسٹ ان سب میں زیادہ رائج ہے، اب اگر ایسا شخص ڈی این اے ٹسٹ سے کتراتا ہے تو یہ قرینہ ہے اس بات پر کہ وہ مجرم ہے، لہذا اگر مشتبہ شخص ڈی این اے ٹسٹ کے لئے تیار نہ ہو تو قاضی اسے مجبور کر سکتا ہے۔

## جنٹیک ٹسٹ کی شرعی حیثیت:

۱۔ اگر نکاح سے پہلے مرد و عورت جنٹیک ٹسٹ کرانا چاہیں تاکہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں مبتلا تو نہیں ہے یا وہ قوت تولید سے محروم تو نہیں، تو اس کی شرعاً گنجائش ہونی چاہئے، بعض اوقات میاں و بیوی میں سے کوئی ایک قوت تولید سے محروم ہوتا ہے، اب شادی کے بعد دونوں ایک دوسرے کو الزام دیتے ہیں اور نوبت طلاق تک آ جاتی ہے۔

نکاح سے پہلے جنٹیک ٹسٹ کی تائید اس سے بھی ہوتی ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے دور کے لوگوں میں شادی کرنے کی ترغیب دی ہے، فرمایا:

”غربوا ولا تضوا“ (یعنی دور کے لوگوں میں شادی کرو، قریبی رشتہ داروں میں شادی کر کے اپنی نسل کو کمزور مت کرو)، ظاہر ہے یہاں علت ضعف نسل کے سوا کچھ نہیں، جیسا کہ حضرت عمرؓ کے اس قول سے تائید ہوتی ہے کہ جب بنی السائب کی نسل کمزور ہونے لگی تو حضرت عمرؓ نے انہیں یہ حدیث یاد دلانی کہ: ”غربوا ولا تضوا“ کہ یہ رشتے شرعاً اگر چہ جائز ہیں لیکن بہتر نہیں (الوراثۃ الہندیۃ ج ۱ ص ۷۸۴)۔

جنٹیک ٹسٹ کے ذریعہ پیش آمدہ خطرات سے پہلے ہی مطلع ہو جانا موجودہ دور میں ایک نیاطبی تحفہ ہے، اب جس طرح بعض لوگ اپنا گروپ جاننے کے لئے خون ٹسٹ کرا لیتے ہیں تاکہ ضرورت کے وقت زحمت نہ ہو کیونکہ کبھی کبھار خون گروپ بدلنے سے مریض کی موت ہو جاتی ہے، اس طرح اگر زوجین یا مخاطب و مخاطبہ شادی سے پہلے جنٹیک ٹسٹ کرا لیں تو اس کی گنجائش ہونا چاہئے تاکہ بعد میں آنے والے خطرات سے محفوظ رہ سکیں۔

## ۲۔ جنٹیک ٹسٹ کی بنیاد پر اسقاط اور عدم اسقاط کی شرعی حدود:

اسقاط حمل کے مسئلہ میں فقہاء کا اختلاف ہے، امام مالک نے تو علوق کے بعد بالکلیہ حرام قرار دیا ہے، اور دوسرے ائمہ نے عذر کی بنا پر چار ماہ سے قبل اس کی اجازت دی ہے، اور یہی حنفیہ کا مسلک ہے، مثلاً اس کا علم ہو جائے کہ بچہ خود اپنے اوپر یا والدین پر مصیبت بنے گا تو چار ماہ سے قبل اس کی اجازت ہے، اس زمانہ میں اس عذر یعنی بچہ کا شکم مادر میں ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہونے کو جاننے کا کوئی آلہ نہیں تھا، اس لئے فقہاء نے اعذار کی فہرست میں اس کو شمار نہیں کیا، آج جبکہ اس کو یقینی طور پر معلوم کیا جاسکتا ہے تو کوئی وجہ نہیں کہ اس کو عذر نہ مانا جائے، لہذا جس طرح دیگر اعذار کی بنیاد پر چار ماہ سے قبل اسقاط کی اجازت دی گئی یہاں بھی ہونا چاہئے، یہ تو چار ماہ سے پہلے اسقاط کا مسئلہ تھا، چار ماہ کے بعد اسقاط کی حرمت پر تقریباً سبھی متفق ہیں، چنانچہ علامہ حصکفی فرماتے ہیں:

”وقالوا: ویباح إسقاط الولد قبل أربعة أشهر ولو بلا إذن الزوج وقال ابن عابدين (قوله لكن في خانية) عبارتها على ما في البحر و ذکر فی الكتاب أنه لا یباح بغير إذنها وقالوا فی زماننا یباح لسوء الزمان“ (دیکھئے: احسن الفتاویٰ ۸۰۲۵۱)۔

اس سے معلوم ہوا کہ اگر بچہ سے خطرہ ہے یا بچہ کو خطرہ ہے تو چار ماہ سے قبل اسقاط کی گنجائش ہے، لہذا اگر سائنسی طور پر ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل ہے یا ناقص الاعضاء یعنی وہ ایسی بیماریوں میں مبتلا ہوگا جو لاعلاج ہوگی اور وہ اپنے آپ پر اور والدین پر وبال جان بنے گا تو ایسی صورت میں چار ماہ سے قبل اسقاط کی گنجائش معلوم ہوتی ہے، بلکہ اگر غور کیا جائے تو فقہاء نے جن اعذار کا ذکر کیا ہے (یعنی نافرمانی کا یقین جبکہ ممکن ہے کہ وہ نافرمان نہ ہو) مہلک اور خطرناک بیماریاں اس سے بڑا عذر ہیں۔ البتہ چار ماہ بعد کسی شکل میں بھی گنجائش نہیں ہے، اس لئے کہ یہ قتل نفس کے مرادف ہے، لہذا جس طرح زندہ انسان مجنون، دیوانہ، ناقص الاعضاء کا قتل جائز نہیں اسی طرح یہاں بھی ہے، رابطہ عالم اسلامی کے تحت ہونے والے فقہی اجتماع نے بھی اسی پر اتفاق کیا ہے۔

اس ٹسٹ کے منفی ہونے کی صورت میں سلسلہ تولید کے قطع کی گنجائش اور حدود:

اگر آنے والے خطرات کے پیش نظر جنٹیک ٹسٹ کرایا جائے تو رپورٹ کے منفی آنے کی شکل میں سلسلہ تولید کو روک دینے کی گنجائش معلوم ہوتی ہے، مگر چند شرطوں کے ساتھ۔

اس سلسلے میں مفتی رشید احمد صاحب نے احسن الفتاویٰ میں جو ذکر کیا ہے ہم اسی کے ذکر پر اکتفا کرتے ہیں، فرماتے ہیں:

ضبط تولید کی دو صورتیں ہیں:

۱۔ قطع نسل، کوئی ایسی صورت اختیار کرنا جس کی وجہ سے دائمی طور پر قوت تولید ختم ہو جائے، یہ صورت بالاتفاق حرام ہے، خواہ اس میں کتنے ہی فوائد نظر آئیں، اور خواہ اس کے دوائی بظاہر کتنے ہی قوی ہوں۔

۲۔ منع حمل، یعنی ایسی صورت اختیار کرنا کہ قوت تولید باقی رہتے ہوئے حمل قرار نہ پائے، اس دوسری صورت کی تفصیل یہ ہے کہ بلا عذر یہ صورت اختیار کرنا مکروہ تنزیہی ہے، اور درج ذیل اعذار کی صورت میں بلا کراہت جائز ہے۔

الف۔ عورت اتنی کمزور ہے کہ بار حمل کا تحمل نہیں کر سکتی۔

ب۔ عورت اپنے وطن سے دور کسی ایسی جگہ پر ہو جہاں اس کا مستقل قیام و قرا کر ارادہ نہیں، اور سفر کسی ایسے ذریعہ سے ہے جس میں مہینوں لگ جاتے ہوں۔

ج۔ زوجین کے باہمی تعلقات ہموار نہ ہونے کی وجہ سے علاحدگی کا قصد۔

د۔ پہلے سے موجود بچہ کی صحت کے خراب ہونے کا شدید خطرہ۔

ه۔ یہ خطرہ ہو کہ فساد زمانہ کی وجہ سے بچہ بد اخلاق اور والدین کی رسوائی کا سبب بنے گا۔

اس کے علاوہ کثرت اولاد سے تنگی رزق کا خیال یا بچی پیدا ہونے کے ڈر سے، یہ عمل بالکل ناجائز ہوگا (حسن الفتاویٰ ۸/۳۴۷)۔

لہذا اگر بچے میں یا ان کی نسل میں پیدائشی نقائص ہونے کے خطرات ہوں تو مذکورہ شرائط کے ساتھ تولید روک دینے کی گنجائش ہے۔

نوٹ: مناسب ہے کہ ”يعرف ولا يفتي به“ پر عمل کیا جائے اور مخصوص حالات میں فتویٰ دیا جائے تاکہ فتنہ عام نہ ہو، اسی طرح جنیٹک ٹسٹ میں کوئی ایسی شکل نہ اختیار کی جائے جو خصوص شرعیہ کے خلاف ہو یا اسلامی اصول و قدروں سے متصادم ہو، نیز اگر علاج جلب منفعت کے لئے ہو تو بے حیائی کا ارتکاب نہ ہو۔

۳۔ چار ماہ سے پہلے یا بعد اس ٹسٹ کا شرعی حکم:

شامی اور عالمگیری کے حوالہ سے یہ بات گزر چکی ہے کہ چار ماہ سے قبل پر حیات کا اطلاق نہیں ہوگا اور اسے ذی روح نہیں مانا جائے گا، مشاہدہ میں تخلیق اگرچہ ہو جاتی ہے لیکن اس پر تخلیق کا حکم فقہاء نے نہیں لگایا کیونکہ تخلیق سے مراد انہوں نے ”نفخ الروح“ لیا ہے۔

علامہ شامی فرماتے ہیں: ”هل يباح الإسقاط بعد الحمل نعم يباح ما لم يتخلق منه شيء ولن يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوما وهذا يقتضي أنهم أرادوا بالتخليق نفخ الروح وإلا فهو غلط، لأن التخليق يتحقق بالمشاهدة قبل هذه المدة“ (رد المحتار بحوالہ احسن الفتاویٰ ص ۳۵۱)۔

اور چار ماہ بعد اس پر زندہ انسان کا حکم لگے گا جیسا کہ عبارت گزر چکی۔

اور اسی معیار کو فقہاء حنفیہ نے بھی اختیار کیا ہے، چنانچہ علامہ شامی فرماتے ہیں: ”وما استبان بعض خلقه الخ تقدم في باب الحيض أنه لا يتبين خلقه إلا بعد مائة وعشرين يوما“، اور اسی مقدار کو عدت و نفاس وغیرہ ”ای تنقضي به العدة وتصير به أمه نفساء“ میں بھی معیار قرار دیا گیا ہے۔

یہ شبہ نہ کیا جائے کہ اگر چار ماہ بعد کسی عورت کے پیٹ پر ضرب سے اسقاط جنین ہو جائے تو دیت واجب نہیں ہوتی بلکہ غرہ واجب ہوتا ہے، اس لئے کہ یہ خلاف قیاس ہے، قیاس یہی تھا کہ دیت واجب ہو، علامہ شامی فرماتے ہیں:

”واعلم أن إثبات الخرة مخالف للقياس“ (شامی ۱۰/۲۵۱)۔

لہذا چار ماہ سے قبل تو جنیٹک ٹسٹ کی گنجائش ہے چار ماہ بعد نہیں، کیونکہ چار ماہ بعد اسقاط کی گنجائش نہیں ہے، اور ایسی صورت میں یہ ٹسٹ بے سود ہوگا۔

بہر حال چار ماہ بعد جنین کی خلقی کمزوریاں جاننے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کی گنجائش نہ ہوگی۔

## ۵۔ ثبوت جنون سے متعلق جنینک ٹسٹ کی شرعی حیثیت:

جنینک ٹسٹ کے ذریعہ شوہر کو مجنون قرار دیئے جانے سے پہلے یہ جان لینا مناسب ہے کہ نفس جنون کی صورت میں عندالاحناف عورت کو اختیار فسخ ملتا ہے یا نہیں، اور اس مسئلہ میں امام مالک کے مسلک سے کیا تعاون لیا گیا ہے، اس سلسلے میں تفصیل یہ ہے کہ شوہر کے جنون کی شکل میں شیخیں کے یہاں تو عورت کو اختیار فسخ ہی نہیں لیکن امام محمد کے یہاں عورت کو اختیار فسخ حاصل ہے، لیکن دشواری یہ ہے کہ آخر وہ جنون کس حد تک اور کیسا ہونا چاہئے جس سے عورت کو اختیار فسخ حاصل ہو سکتا ہے۔

فتاویٰ عالمگیری مین حاوی قدسی سے امام محمد کے قول کو اختیار کرنا نقل کیا ہے اور ان کے قول میں یہ تفصیل ذکر کی ہے کہ اگر جنون حادث ہے تو حاکم اس مجنون کو اور اس کے اولیاء کو عینین کی طرح سال بھر علاج کرانے کے لئے مہلت دے..... اور اگر جنون مطبق ہے تو معاملہ کی پوری تحقیق کرنے کے بعد بلا تاویل و تاخیر عورت کو اختیار دے دیا جائے گا، لیکن حادث اور مطبق کی تفسیر پورے طور پر واضح اور متعین نہیں ہو سکی، اس سلسلے میں کتب حنفیہ میں جو الفاظ آئے ہیں وہ یہ ہیں: مطبق، غیر مطبق، اصلی و عارضی، مستوعب، غیر مستوعب، آجل و عاجل، حادث و قدیم، اس سے معاملہ مزید پیچیدہ ہو گیا، چنانچہ الحیلۃ الناجزہ ص ۶۴ میں مذکور ہے:

اسی لئے احتیاط اسی میں ہے کہ اس تفصیل سے قطع نظر کر کے ہر حال میں سال بھر کی مہلت دی جائے بالخصوص جبکہ فیصلہ بھی قاضی شرعی کی عدالت میں نہ ہو بلکہ جماعت المسلمین کا فیصلہ ہونے کی بنا پر مذہب مالکیہ لیا جائے تو مہلت وغیرہ بھی ان کے مذہب کے موافق دینا چاہئے، اور ان کے مذہب پر جنون مطبق وغیرہ مطبق کا ایک ہی حکم ہے کہ دونوں صورت میں ایک سال کی مہلت دی جائے گی (الحیلۃ الناجزہ ص ۶۴)۔

لہذا جنینک ٹسٹ کے بعد اگر جنون ثابت ہو جاتا ہے تو ایک سال کی مہلت دی جائے گی، دوسرا مسئلہ یہ ہے کہ جنون کی حد کیا ہو یعنی جنون کی کس مقدار پر عورت کو اختیار فسخ حاصل ہوگا، الحیلۃ الناجزہ میں امام محمد کے حوالے سے تحریر ہے، وہ جنون جس کی وجہ سے امام محمد کے نزدیک اختیار فسخ حاصل ہو سکتا ہے اس کی حد بیان کرنے میں مختلف الفاظ مذکور ہیں، المبسوط کے الفاظ یہ ہیں: "لا تطبق المقام معہ" اور کتاب ال آثار میں "یخاف علیہا القتل" مذکور ہے، ان دونوں کی تطبیق کی یہ صورت ہو سکتی ہے کہ جو مجنون ایذا پہنچایا کرتا ہو اور اس کے متعلق عادت غالبہ سے اکثر یہ بھی اندیشہ ہو جاتا ہو کہ شاید قتل کر بیٹھے، خلاصہ یہ کہ جس مجنون سے ناقابل برداشت ایذا پہنچتی ہو اس کا یہ حکم ہے (مستفاد من الحیلۃ الناجزہ ص ۶۳)۔

اور یہ چیز مشاہدہ سے جانی جاسکتی ہے کہ وہ کس حد تک مجنون ہے، لہذا اگر جنینک ٹسٹ سے اس کا پتہ چل جائے تو یہ بھی مشاہدہ کی طرح حجت ہوگا، حاصل یہ کہ جنون میں بھی جنینک ٹسٹ شرائط مذکورہ کے ساتھ معتبر ہوگا۔

نوٹ: جنینک ٹسٹ کے جہاں بے شمار فوائد ہیں وہیں بہت سارے نقصانات بھی ہیں، لہذا ضروری ہے کہ اس عمل سے پہلے ایسے ضوابط بنائے جائیں جن سے شرعی اصولوں اور انسانی قدروں کی پامالی نہ ہو۔ مثلاً:

۱۔ سب سے پہلے ڈاکٹروں کو اس کے منفی اثرات سے آگاہ کیا جائے۔

۲۔ ایسی رپورٹیں مخفی رکھی جائیں جن میں موروٹی یا متعدی امراض کا اندیشہ ہو۔

۳۔ اس کے نتیجے میں اسے سرکاری یا پرائیویٹ نوکری سے محروم نہ کیا جائے۔

۴۔ معاشرہ میں اسے حقیر نہ سمجھا جائے۔

۵۔ اس ٹسٹ کا غلط اور ناجائز استعمال نہ ہو۔

## اسٹیم سیل فقہاء کی نظر میں:

۱۔ حمل اگر چار ماہ سے پہلے کا ہو تو فقہاء کرام اس پر زندہ انسان کا حکم نہیں لگاتے (اگرچہ زندگی اس میں متصور ہے، اس لئے کہ اس وقت تک اس میں جان نہیں پڑتی، گویا چار ماہ معیار ٹھہرے، اور یہی وجہ ہے کہ چار ماہ سے پہلے پہلے بعض اعذار کی بنا پر اسقاط کو جائز قرار دیا گیا ہے، اس سے معلوم ہوا کہ فقہاء نے حسی

اور شعوری زندگی کا اعتبار کیا ہے، ایسی چیز جس میں بالقوہ زندگی ہو جیسے نطفہ، علقہ وغیرہ، ان میں حسی زندگی نہ ہونے کی وجہ سے فقہاء کرام اس پر ذی روح کے احکام نہیں لگاتے اور یوں تو ادنیٰ درجہ حیات نباتات میں بھی ہوتی ہے۔

بہر حال انسان کے وہ اعضاء جو حسی اور شعوری روح سے خالی ہوں محض بالقوہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت کی وجہ سے انہیں ذی روح نہ مانا جائے گا۔

اسٹیم سیل سے عضوبننے میں ہم نے تین چیزیں ملحوظ رکھی ہیں:

۱۔ کیا صرف عضوبننا اور پورے انسان کا کلون بنانا یکساں حیثیت رکھتا ہے یا کچھ فرق ہے؟

۲۔ اس سے اہانت لازم آتی ہے یا نہیں؟

۳۔ انسانی ڈھانچہ پر جنین کو یا اسٹیم سیل کو قیاس کر سکتے ہیں یا نہیں؟

یہ بات بالکل واضح ہے کہ انسانی کلون بالکل الگ چیز ہے اور اعضاء کی تخلیق بالکل الگ، انسانی کلون میں منجملہ خرابیوں کے ایک پیچیدگی یہ بھی ہے کہ جس انسان کے خلیے سے کلون بنایا وہ اس کا بھائی ہو گا یا بیٹا، میراث کے احکام اور اس کی عقلی صلاحیت کیا ہوگی، یہ ساری چیزیں ابھی پردہ خفا میں ہیں اور ان ہی پیش آمدہ خطرات کی وجہ سے ابھی تک کسی ملک نے اس کی اجازت کی جرأت نہیں کی، جبکہ صرف اعضاء کی تخلیق میں ان محظورات میں سے کچھ بھی لازم نہیں آتا۔

رہا مسئلہ اہانت کا تو اول تو یہی بات تحقیق طلب ہے کہ اہانت کہتے کس کو ہیں، اعضاء کی پیوندکاری میں یا کاشت میں اہانت ہے بھی یا نہیں، یعنی ایسا تو نہیں کہ یہ زمان یا مکان کے اعتبار سے اس میں کچھ فرق آجائے کیونکہ بسا اوقات ایسا ہوتا کہ ایک چیز ایک علاقہ میں اہانت سمجھی جاتی ہے دوسرے میں نہیں، کبھی ایسا ہوتا ہے کہ ایک چیز ایک زمانہ میں قابل اہانت تصور کی جاتی ہے دوسرے زمانے میں نہیں، اسی طرح بہت سی چیزیں عرف پر دائر ہوتی ہیں، نیز اس سے متعلق نص میں بھی کوئی خاص حدود اور ضابطہ متعین نہیں۔

انسانی ڈھانچہ سے استفادہ کرنا، علماء عرب اور بعض علماء ہند اس کو جائز کہتے ہیں، اگر غور کیا جائے تو انسانی ڈھانچہ کے مقابلہ میں اسٹیم سیل کا معاملہ ہلکا ہے، انسانی ڈھانچہ میں روح نہیں ہے، صرف انسانی شکل و صورت موجود ہے، اور یہی شکل و صورت بنیاد ہے ڈھانچہ کے احترام کی، جبکہ اسٹیم سیل میں روح ہے نہ شکل، لہذا یہاں بھی اس سے استفادہ کرنا جائز ہونا چاہئے۔

۲۔ جنین سے اسٹیم سیل لے کر اعضاء بنانے کی حدود:

اس سلسلے میں چند باتیں بطور مقدمہ عرض ہیں:

۱۔ اوپر یہ ذکر ہو چکا ہے کہ حرام چیز سے علاج سے متعلق فقہاء متقدمین کے درمیان اختلاف رہا ہے لیکن متاخرین اور معاصرین اب اس کے جواز پر متفق ہیں، تداوی بالحرام سے متعلق علامہ حصکفی فرماتے ہیں: ”وجوزہ فی النہایۃ بمحرّم إذا أخبرہ ضیّب مسلم أنّ فیہ شفاء ولم یجد مباحاً یقوم مقامہ“ (درمختار مع الشامی ۹۰۵۵۸)۔

۲۔ تقریباً اس پر بھی اتفاق ہے کہ بغیر ضرورت شرعی اپنے یا دوسرے کے اعضاء سے اس طرح کا استفادہ جائز نہیں، اگرچہ ضرورت کے وقت بعض شرطوں کے ساتھ اس کی اجازت ہے۔

۳۔ کسی متوقع ضرورت کے لئے پیشگی انتظام کے طور پر ایسی کوئی نظیر میرے علم میں نہیں کہ حفظ المآثر کے لئے کوئی شخص کسی ایسی چیز کو ملحوظ رکھے جو شرعاً اس کے لئے حرام ہو۔

۴۔ اپنے ہی جسم کے کسی عضو سے پیوندکاری بشرطیکہ اس سے بڑا مفسدہ لازم نہ آئے بعض صورتوں میں جائز قرار دیا گیا ہے۔

اس مختصر تمہید کے بعد زیر غور مسئلہ میں دو صورتیں ہیں:

اول: رحم میں پرورش پانے والے جنین میں تصرف۔ دوم: بعد اسقاط تصرف۔

رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضوبننا درست نہ ہوگا، اس لئے کہ جنین کو تو ابھی ضرورت ہی نہیں کہ اس کے لئے اسی کے



جسم سے عضو کی کاشت کی جائے، اور اس جنین میں تصرف دوسروں کے لئے اس لئے درست نہ ہوگا کہ ایسے جنین پر تصرف ہے جس میں حیات ہے یا ہو سکتی ہے، البتہ اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر عضو بنانے میں تفصیل ہے۔

۱- اسقاط شدہ مردہ جنین سے ورشہ کی اجازت کے بعد اس سے استفادہ کی گنجائش چند شرطوں کے ساتھ معلوم ہوتی ہے:

۱۔ اسٹیم سیل لے کر عضو کی کاشت تجارت کے لئے نہ ہو۔

۲۔ تعلیمی ضرورت کے لئے استفادہ ہو۔

۳۔ اس سے بنائے گئے عضو کو اس کے ورشہ کی اجازت سے کسی زندہ کی زندگی بچانے کے لئے بغیر قیمت عطیہ ہو۔

امام مالک کے نزدیک مردہ تو کجا زندہ انسان کا عضو بھی اس کی مرضی سے دوسرے زندہ انسان کو منتقل کیا جاسکتا ہے بشرطیکہ جب یقین ہو کہ ماخوذ منہ کو ضرر نہ ہوگا، اسی طرح اگر کوئی تبرع کرے یا اپنے بعض اعضاء کی بعد موت وصیت کر جائے کہ اس سے کسی مریض کو مستفید کر دیا جائے تو یہ جائز ہے۔ صورت مسئلہ میں مذکورہ شکل اور جنین سے علاج میں کوئی فرق نہیں ہے۔

لہذا ابعد اسقاط جنین میت سے ورشہ کی اجازت کے بعد استفادہ کرنے کی شرعاً گنجائش معلوم ہوتی ہے۔

۳۔ اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر اعضاء بنانے کی تفصیل:

یہاں چند شبہات ہیں جن کا ذکر ضروری ہے کہ انسان کے اسٹیم سیل سے عضو بنانے کا طریقہ کیا ہوگا، آیا انسان کا اسٹیم سیل لے کر مشین کے ذریعہ عضو بنایا جائے گا، یا کسی عورت کے رحم میں عضو کی کاشت کی جائے گی، یا کسی جانور کے جسم کو اس مقصد کے لئے استعمال کیا جائے گا، پھر اس عضو کی تیاری میں کتنا دقت لگے گا، کہیں ایسا تو نہیں کہ جب تک عضو تیار ہو مریض رخصت ہو جائے، اگر جنین سے اسٹیم سیل لے کر عضو بنایا گیا اور مثلاً ایک جوان کو اس کی ضرورت ہے تو جنین کے اسٹیم سیل سے تیار عضو کا سائز کیا ہوگا؟

اس سلسلے میں یہ ذکر مناسب ہے کہ مقاصد شرعیہ کیا ہیں اور شریعت نے ان کی حفاظت کا انسان کو کس درجہ مکلف بنایا ہے، مقاصد شرعیہ پانچ ہیں: حفظ دین، حفظ نفس، حفظ نسل، حفظ عقل اور حفظ مال، پھر شریعت کا منشا جہاں ان چیزوں کی حفاظت ہے وہیں یہ بھی ہے کہ یہ حفاظت شرعی حدود میں رہ کر ہو۔

شریعت نے انسان کی جان بچانے کی حدود و جہانیت کی ہے حتیٰ کہ فحشاء کے وقت مردار کی اجازت دی، اگر اہل کے وقت کلمہ کفر کی اجازت ہے، لیکن اس کے باوجود جہاں حقوق اللہ یا حقوق العباد کے مسائل ہوں وہاں آزادانہ رخصت نہیں ہے، یہی وجہ ہے کہ اگر کسی کو کسی کے قتل پر مجبور کیا گیا، یا زنا پر مجبور کیا گیا تو اس کی اجازت نہ ہوگی چاہے اس سے مکہ کی جان چلی جائے، اسی طرح اگر محرم کو قتل صید پر مجبور کیا گیا تو اس کی اجازت نہ ہوگی۔

فقہا کرام کے یہاں اس سلسلے میں جو مثالیں ملتی ہیں وہ اس بات کی ہیں کہ اگر دو مختلف جنسوں سے مل کر (خواہ وہ جانور جانور ہو یا انسان اور جانور ہوں) کوئی چیز (جنس) وجود میں آئے اس کا حکم استعمال اور استفادہ کے اعتبار سے کیا ہے؟ اس سے استفادہ حلال ہوگا یا حرام؟ نسب و نسل کا تعلق کس سے ہوگا؟ لیکن یہ مذکور نہیں کہ ایسا کرنا کیسا ہے جائز یا ناجائز، سوائے "إنواء المحمید علی الخیل..." کے، اس لئے جہاں تک مسئلہ استعمال کا ہے تو اگر یہ چیزیں مارکیٹ میں پائی جائیں تو مخصوص حالات میں مخصوص شرطوں کے ساتھ اس کی اجازت ہوگی، رہا یہ کہ اس طرح اعضاء کی زراعت کی جاسکتی ہے یا نہیں تو یہ مسئلہ وقت طلب ہے۔

کلوں کے بارے میں تو اہل بطل ہی متفق نہیں ہیں، اکثر مالک نے اس کی اجازت نہیں دی، لیکن صرف عضو کی کاشت کو پورے جسم کے کلوں پر قیاس نہیں کر سکتے کیونکہ جن خطرات کے پیش نظر پورے انسان کے کلوں کی شرعاً اور عقلاً اجازت نہیں دی گئی، صرف اعضاء کے کلوں میں وہ خطرات مفقود ہیں، عند الاحناف انسان کے پورے جسم اور اعضاء کی حیثیت میں فرق ہے، اعضاء پر مال کا اطلاق بھی کیا گیا ہے لیکن جسم پر نہیں، اس لئے وجدان یہ کہتا ہے کہ پورے انسان کی کلوں کی تو اجازت نہ والبتہ اعضاء میں اجازت ہو خصوصاً جبکہ عند الاحناف اعضاء و اطراف مال کی طرح ہیں۔ یہاں یہ ملحوظ رہے کہ انسان کے مکمل کلوں اور اعضاء کی زراعت میں بڑا فرق ہے۔

۱۔ انسانی کلوں میں اہانت انسان لازم آتا ہے، جبکہ صرف اعضاء پر انسان کا اطلاق ہی نہ ہوگا۔

۲۔ انسانی کلون میں (خواہ وہ بغرض علاج ہو یا کسی اور مقصد کے لئے) نسل، نسب، میراث، اس کی صلاحیت اور عقل، تعلیم و ترتیب، ضرورت کے وقت من چاہی کاٹ چھانٹ، ڈھیروں ایسے مسائل پیدا ہوتے ہیں جو خلاف شرع ہونے کے ساتھ ساتھ خلاف عقل بھی ہیں، یہی وجہ ہے کہ اس کی اجازت ان لوگوں نے بھی نہیں دی جن کے یہاں حلال و حرام کوئی چیز نہیں ہے، لیکن اعضاء کی کاشت کا مسئلہ بالکل الگ چیز ہے، بلکہ اگر اس کو خون پر قیاس کر لیا جائے تو مسئلہ قدرے آسان ہو جاتا ہے، جس طرح خون لینا، دینا جائز ہے اور خون کے اخراج سے ماخوذ منہ میں کوئی کاٹ چھانٹ نہیں کرنا پڑتی اسی طرح اگر ضرورت کے وقت اس کی مرضی سے اس کے اسٹیم سیل سے کسی عضو کو تیار کیا جائے جو اس کے کام آئے یا وہ اپنی مرضی سے دوسرے کو عطیہ کر دے تو خون کی طرح اس کی بھی اجازت ہونا چاہئے کیونکہ اس عمل میں ایسی کاٹ چھانٹ نہیں ہے جو اس کے لئے مضر ہو، اور چونکہ یہ پورا انسان نہیں بلکہ عضو کا مسئلہ ہے اس لئے تو بن انسانیت یا تغیر خلق اللہ کا بھی مسئلہ نہ رہے گا، علماء عرب اور بعض علماء عجم تو اس پر بھی متفق ہیں کہ زندہ انسان سے اس کی مرضی سے کسی مریض کو ایسا عضو منتقل کیا جاسکتا ہے جس سے زندہ انسان کی جان کو کوئی خطرہ نہ ہو، اسٹیم سیل کا مسئلہ تو اس سے ہلکا ہے۔

پھر اس اسٹیم سیل کی زراعت کسی لیبارٹری میں ہو یا کسی جانور کے جسم میں گویا بوقت ضرورت جانور کا جسم ہی لیبارٹری بن جائے گا، اسی طرح مطلوبہ ضرورت اگر کسی حلال جانور کے جسم سے پوری ہو جائے تو یہ مقدم ہوگا ورنہ مختصہ پر قیاس کرتے ہوئے بوقت ضرورت حرام جانور سے یہ کام لیا جاسکتا ہے۔

### ۴۔ نافہ آنول نال سے اسٹیم سیل لے کر اعضاء بنانے کا شرعی حکم:

نافہ آنول نال سے اسٹیم سیل لے کر عضو بنانا کہ شاید مستقبل میں بچے کو اس کی ضرورت ہو تو کام آئے گا یہ ایک احتمال ہے، اس احتمال کی بنیاد پر اس کی گنجائش معلوم نہیں ہوتی کیونکہ نافہ آنول نال سے بنایا گیا عضو اگر اسی کے لئے ہے تو یہ قبل از وقت ہوگا (الایہ کہ یہ ثابت ہو جائے کہ بچہ بیمار ہے اور مستقبل میں اسے اس عضو کی ضرورت پڑے گی تب تو گنجائش ہوگی ورنہ نہیں)۔ اور اگر اس لئے عضو بنایا گیا کہ دوسرے کے کام میں آئے گا تب بھی جائز نہیں، اس لئے کہ یہ بچہ اجازت کی پوزیشن میں نہیں ہے کہ اس کی اجازت لے کر اس عضو کو دوسرے کے لئے بنایا جائے، اور بچہ زندہ ہونے کی صورت میں والدین بھی اجازت دینے میں خود مختار نہیں ہیں، البتہ اگر بچہ مردہ ہے یا پیدائش کے بعد مر گیا تو اس کا ذکر جنین میں گذر چکا، پھر جس شکل میں گنجائش ہے یعنی اس کی بیماری ثابت ہو چکی ہے اور اس کا علاج اسی طرح ممکن ہو سکتا ہے تو ایسی صورت میں "الضرر الأشد یزال بالضرر الأخف" کے تحت اس کی گنجائش ہوگی، نیز ایسی صورت میں نافہ آنول نال سے نکالے جانے والے خون سے خطرہ نہ ہونے کی وجہ سے چشم پوشی کی جائے گی، اس لئے کہ اس میں ایک فیصد سے بھی کم خطرہ کا اندیشہ ہے۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب بے بی کی مختلف شکلیں ہیں، بعض جائز اور بعض حرام، جس صورت کو علماء نے جائز قرار دیا ہے وہ یہ ہے کہ میاں و بیوی کا ہی نطفہ ہو، غیر کے نطفے کی آمیزش نہ ہو، اور بیوی ہی کا رحم استعمال کیا جائے، عموماً ایسا ہوتا ہے کہ ٹسٹ ٹیوب بے بی کے ذریعہ حمل میں بوقت استقرار کئی نمونے محفوظ کر لئے جاتے ہیں تاکہ اگر ایک نمونہ ناکام ہو جائے تو دوسرے سے مقصد پورا کر لیا جائے، اب مقصد پورا ہونے کے بعد بچے ہوئے نمونوں کا حکم جنین کا سا ہوگا کہ جس طرح جنین سے والدین کی اجازت سے اسٹیم سیل لے کر استفادہ کیا جاسکتا ہے اسی طرح یہاں بھی باجائز زوجین اس سے اسٹیم سیل لے کر کسی خاص عضو کے لئے استفادہ کر سکتے ہیں، اسی کے دلائل ہم جنین کے بیان میں ذکر کر آئے ہیں۔ بشرطیکہ عضو کی تیاری میں:

۱۔ کسی عورت کے رحم کو استعمال نہ کیا جائے۔

۲۔ یہ کاشت خرید و فروخت کے لئے نہ ہو۔

۳۔ پورا انسانی کلون نہ بنایا جائے لیکن صرف اعضاء کی حد تک کاشت ہو۔

☆☆☆

## ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا ابوسفیان مفتاحی ع

صحیح مسلم کی طویل حدیث کا ایک ٹکڑا ہے:

”اب ثوبان مولى رسول الله ﷺ حدثه قال: كنت قائماً عند رسول الله ﷺ فجاء خبر من أخبار اليهود فقال: جئت أسألك عن الولد. قال: ماء الرجل أبيض وماء المرأة أصفر. فإذا اجتمعاً فعلا مني الرجل مني المرأة ذكراً يابن الله. وإذا علا مني المرأة مني الرجل أنثى يابن الله. قال اليهودى: لقد صدقت وإنك للنبي“ (فتح الملهم ۱، ۲۵۹ تا ۲۶۰)۔

یعنی حضرت ثوبانؓ جو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کے غلام ہیں انہوں نے حضرت ابواسماءؓ سے بیان کیا کہ میں رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس کھڑا تھا تو ایک یہودی عالم آیا پھر عرض کیا: میں آپ سے بچہ، بچی کے بارے میں پوچھنے آیا ہوں، تو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: مرد کی منی سفید ہوتی ہے اور عورت کی منی زرد ہوتی ہے پھر جب مرد و عورت دونوں کی منی جمع ہوتی ہے پھر مرد کی منی پر غالب آجاتی ہے تو اللہ کے حکم سے لڑکا پیدا ہوتا ہے، اور جب عورت کی منی پر غالب آجاتی ہے تو اللہ کے حکم سے لڑکی ہوتی ہے، یہودی نے کہا: آپ نے سچ فرمایا ہے، اور بے شک آپ نبی ہیں۔

تو حدیث مذکور سے معلوم ہوا کہ بچہ، بچی مرد و عورت دونوں کی منی سے پیدا ہوتے ہیں، چاہے یہ دونوں میاں و بیوی ہوں، چاہے اجنبی اور اجنبیہ ہوں، تو صرف حدیث میں مرد و عورت دونوں کی منی کے ملاپ سے پیدا ہونے کا بیان ہے، اور اس میں ثبوت و عدم ثبوت نسب کا ذکر قطعاً نہیں ہے، لہذا اگر نکاح سے پیدائش ہے تو مرد باپ سے ثبوت نسب قطعی طور سے ہوگا، اور اگر زنا سے ہے تو مرد زانی سے قطعاً طور پر ثبوت نسب نہیں ہوگا جیسا کہ حدیث میں ہے:

”الولد للفراش وللعاهر الحجر“۔ (بچہ صاحب فراش کا یعنی باپ کا ہوگا اور نسب ثابت ہوگا، اور زانی کے لئے پتھر ہے)۔

پس اگر کسی بچہ کے سلسلہ میں کئی شخص دعویٰ دار ہوں کہ یہ میرا لڑکا ہے تو سائنس دانوں کے خیال کے مطابق بچہ اور ان دعویٰ داروں کا ڈی این اے ٹسٹ کر کے یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ حقیقی معنوں میں اس کے والدین کون ہیں؟ تو ایسے اختلاف کو حل کرنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کرایا جانا اور شرعاً کس حد تک اس کا اعتبار کیا جائے گا؟ تو اس سلسلہ میں عرض ہے کہ یہ سائنس دانوں کا خیال ہے، نصوص کتاب و سنت میں سے کوئی نص نہیں ہے، لہذا ڈی این اے ٹسٹ کر کے حقیقی معنوں میں اس کے والدین کو معلوم کیا جانا کیسے کہا جاسکتا ہے، پس اس ٹسٹ کے ذریعہ اس کے والدین کو قطعی طور پر متعین نہیں کیا جاسکتا، لہذا ڈی این اے ٹسٹ کرانے کی گنجائش دی جاسکتی ہے لیکن شرعاً ثبوت نسب میں اس کا اعتبار نہیں کیا جائے گا۔

لیکن اگر اس ٹسٹ کو قیافہ کے درجہ میں مان لیا جائے تب بھی حنفیہ کے نزدیک قائف کی بات سے مجہول النسب بچہ کا نسب ثابت نہیں ہوگا، اور ائمہ ثلاثہ اور اکثر محدثین کے نزدیک قائف کی بات سے نسب ثابت ہو جائے گا، اور احتیاطاً اسی قول پر عمل ہونا چاہئے تو اب اس ٹسٹ کے ذریعہ شرعاً نسب کے ثبوت میں اعتبار ہو سکتا ہے۔

چنانچہ ترمذی (۳۲/۲) میں حدیث ہے:

”عن عائشة أن النبي ﷺ دخل عليها مسروراً تبرق أسارير وجهه فقال: ألم تر أن مجرزا نظر أنفاً إلى زيد بن حارثة وأسامة بن زيد فقال: هذه الأقدام بعضها من بعض“ هذا حديث حسن صحيح۔

یعنی حضرت عائشہؓ فرماتی ہیں کہ نبی ﷺ ان کے پاس خوش خوش آئے، آپ ﷺ کے چہرہ انور کی دھاریاں چمک رہی تھیں پھر فرمایا کہ ابھی ابھی مجرزا قائف نے زید بن حارثہ اور اسامہ بن زیدؓ کو دیکھ کر فرمایا: یہ قدم بعض بعض سے مل رہے ہیں۔

حاشیہ الکوکب الدرر (۲/۳۳۴) میں ہے: قاضی عیاضؒ کہتے ہیں: یہ حدیث اس پر دلیل ہے کہ ثبوت نسب کے سلسلہ میں قائف کی بات معتبر ہے اور اثبات نسب کے سلسلہ میں قائف کی بات کو دخل ہے ورنہ نبی ﷺ قائف کی بات سے خوش نہ ہوتے، اور یہی قول امام مالکؒ، امام شافعیؒ، امام احمدؒ اور اکثر محدثینؒ کا ہے، اور یہ لوگ کہتے ہیں کہ اگر دو یا دو سے زیادہ آدمی کسی مجہول النسب بچہ کے نسب کے سلسلہ میں دعویٰ دیں اور اس دعویٰ کے لئے کوئی گواہی نہ ہو، یا وہ کسی ایک عورت کی وٹا بالشبہ میں شریک ہوں پھر وہ عورت بچہ جنے تو ممکن ہے ان میں سے ہر ایک کی وٹا سے ہو، اور اس بچہ کے سلسلہ میں قائف کے حکم لگانے کا آپس میں نزاع ہو جائے تو اب قائف اس بچہ کو ان میں سے جس کے نسب میں شامل کر دے تو وہ بچہ اسی کے ساتھ ملحق ہوگا اور اس سے نسب ثابت ہو جائے گا، اور حنفیہ نے اس کا اعتبار نہیں کیا ہے بلکہ وہ لوگ کہتے ہیں کہ بچہ تمام دعویٰ داروں کے ساتھ ملحق ہوگا یعنی سب کے نسب میں شامل ہو جائے گا، علامہ ابن ہمامؒ نے کہا ہے: جب لونڈی دو آدمیوں کے درمیان مشترک ہو پھر اس نے بچہ کو جنم دیا پھر ان دونوں میں سے ایک اس بچہ کے باب میں اپنا بچہ ہونے کا دعویٰ کرے تو اس بچہ کا نسب اس دعویٰ دار سے ثابت ہوگا، اور اگر دونوں نے ایک ساتھ اس بچہ کے اپنا ہونے کا دعویٰ کر دیا تو اس بچہ کا نسب دونوں سے ثابت ہوگا۔

پس صورت مسئلہ میں یہ ٹسٹ دعویٰ داروں میں جس کا ٹسٹ صحیح نکل آئے اس سے شرعاً نسب ثابت مان لیا جائے گا، اس میں احتیاط ہے اور بچہ کو ضائع ہونے سے بچانا ہے اور تمام دعویٰ داروں سے ملحق کرنے میں نزاع کی بہت شکلیں پیدا ہو سکتی ہیں جس کا سد باب مشکل ہوگا، لہذا یہ بہتر نہیں ہے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ قیافہ کے درجہ میں ہے اور دعویٰ داروں میں سے جس کا ٹسٹ صحیح نکل آئے اسی سے شرعاً نسب ثابت مان لیا جائے گا۔

۲۔ آج کل قاتل کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاتا ہے اگر جائے قتل کے پاس قاتل کی کوئی چیز مل جائے جیسے بال یا خون وغیرہ تو اس کے ٹسٹ سے قاتل کی شناخت کی جاتی ہے تو ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا کہ نہیں تو سب سے پہلے اس سلسلہ میں حکم شریعت معلوم کر لیا جانا چاہئے۔

اگر کوئی شخص کسی انسانی بستی میں مقتول پایا جائے اور قاتل نہیں معلوم ہو سکے اور بستی کے لوگ یہ بول رہے ہیں کہ ہم لوگوں نے قتل کیا ہے اور نہ ہی اس کے قاتل کو جانتے ہیں اور کوئی گواہ بھی نہیں ہے تو اس صورت میں بستی کے لوگوں سے یہ قسم لی جائے گی پچاس آدمیوں سے کہ اللہ کی قسم نہ ہم لوگوں نے قتل کیا اور نہ ہم لوگ قاتل کو جانتے ہیں، قسم کے بعد قاتل کا تعین نہیں ہوگا، اس کے لئے حدیث ملاحظہ ہو:

”حضرت رافع بن خدیج اور حضرت سہل بن حشمہؓ نے بیان کیا کہ عبد اللہ بن سہل اور محیصہ بن مسعود دونوں خیبر آئے تو نخلستان میں منتشر ہو گئے پھر عبد اللہ بن سہل قتل کر دیئے گئے تو عبد الرحمن بن سہل اور مسعود کے دونوں بیٹے حوصہ و محیصہ نبی ﷺ کے پاس آئے اور اپنے ساتھی کے معاملہ قتل کے باب میں بات کرنے لگے تو عبد الرحمن نے بات شروع کی اور وہ ان لوگوں میں سب سے چھوٹے تھے تو نبی اکرم ﷺ نے ان سے کہا کہ بڑے کو بڑھاؤ، یحییٰ بن سعید کہتے ہیں کہ اس کا مطلب یہ ہے کہ سب سے بڑا بات کرے، چنانچہ انہوں نے پوری بات بتائی تو نبی ﷺ نے فرمایا: تم اپنی طرف سے پچاس قسموں کے ذریعہ اپنے مقتول یعنی اس کی دیت کے حقدار بن جاؤ، لوگوں نے عرض کیا: یا رسول اللہ! ہم لوگ اس معاملہ کی قسم کیسے کھا سکتے ہیں جس کو دیکھا نہیں ہے؟ تو نبی ﷺ نے فرمایا: پھر تم کو خیبر کے یہودی اپنی پچاس آدمیوں کی قسموں سے بری کر دیں گے، لوگوں نے عرض کیا: یا رسول اللہ! یہ کافر لوگ ہیں ان کی قسموں کا کیا اعتبار؟ تو رسول اللہ ﷺ نے فتنہ کے دفاع کے لئے اپنے پاس سے ان کو فدیہ دیا یعنی اپنے پاس سے ایک سو اونٹنی مقتول کے ورثہ کو دیت کے طور پر دی“ (مشکوٰۃ شریف ۳۰۶/۲)۔

اور حدیث ملاحظہ ہو: ”حضرت رافع بن خدیجؓ کہتے ہیں کہ ایک انصاری صحابی خیبر میں مقتول پائے گئے، اولیاء مقتول نبی ﷺ کے پاس گئے اور واقعہ ذکر کیا تو نبی ﷺ نے ان سے پوچھا: کیا تمہارے پاس دو گواہ ہیں جو تمہارے مقتول کے قاتل پر گواہی دیں؟ ان لوگوں نے عرض کیا: یا رسول اللہ! وہاں کوئی مسلمان نہیں تھا، وہاں تو یہود رہتے ہیں، اور وہ تو اس سے بہت بڑے جرم کے ارتکاب پر جرأت کر دیتے ہیں، تو آپ ﷺ نے فرمایا: تب پچاس یہود کا انتخاب کرو، پھر ان سے قسم لو تو ان لوگوں نے اس کا انکار کر دیا، تو رسول اللہ ﷺ نے اپنے پاس سے مقتول کی دیت ادا کی“ (مشکوٰۃ شریف ۳۰۶/۲)۔

ان دونوں حدیثوں سے معلوم ہوا کہ خیر القرون میں مقتول کے قاتل کے پتہ لگانے کا طریقہ شرعی قسم تھا جو آج کے شر القرون میں بھی باقی ہے اور

تاقیامت باقی رہے گا، اور آج کل جدید تکنیک کا زمانہ کہلاتا ہے، قاتل کا پتہ لگانے کے لئے ایک جدید تکنیک یہ بھی ایجاد ہوئی کہ جائے قتل ہستی میں کسی کا بال یا خون وغیرہ پایا گیا اور اس کو محفوظ کر کے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کا پتہ لگایا جاتا ہے تو اس کے ذریعہ اگر قاتل کا ظن غالب ہو جائے تو اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دیا جاسکتا ہے، کیونکہ شریعت اس کا انکار نہیں کرتی اور اس میں قتل کا سد باب بھی ہے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا۔

۳۔ الف: علامہ شامی (۱۴۳۳ھ) میں لکھتے ہیں: ”أب الزنا يثبت بالاقرار والبينة والثاني أندر نادر لضيق شروطه وأيضا لم يثبت عنده ﷺ ولا عند أصحابه بعده إلا بالاقرار“، یعنی اقرار اور گواہی سے زنا کا ثبوت ہوتا ہے لیکن زنا کی گواہی بہت ہی نادر ہے، اس کی شرائط کی تنگی کی وجہ سے، نیز نبی ﷺ اور صحابہ رضی اللہ عنہم کے نزدیک زنا کا ثبوت صرف اقرار سے ہوا ہے نہ کہ گواہی سے۔

اور در مختار علی ہاشم الرود (۱۵۶-۱۵۷ھ) میں ہے: ”ويثبت بشهادة أربعة رجال في مجلس واحد ويثبت أيضا بإقراره صريحا صاحبا أربعا في مجالسه أي المقر“۔

یعنی زنا کا ثبوت ہوتا ہے چار مردوں کی گواہی سے ایک ہی مجلس میں، نیز زنا کا ثبوت ہوتا ہے زانی کے ہوش و حواس میں صراحۃً چار مرتبہ اقرار سے اقرار زنا کرنے والی مجالس میں یعنی مجلسوں میں زنا کا اقرار کرے۔

اقرار زنا ثبوت زنا کا شرعی طریقہ ہے، اس سلسلہ میں حدیث ملاحظہ کی جائے: ”حضرت ابو ہریرہؓ فرماتے ہیں کہ نبی ﷺ کے پاس ایک آدمی آیا درانحالیکہ آپ ﷺ مسجد نبوی میں تھے پھر اس نے نبی کریم ﷺ کو پکارا: یا رسول اللہ بے شک میں نے زنا کیا ہے تو نبی ﷺ نے اس سے اعراض کر لیا، پھر وہ ہٹ گیا، آپ ﷺ کے چہرہ انور کی جانب سے اس کی جانب جدھر اعراض کیا تھا پھر وہ بولا: بے شک میں نے زنا کیا ہے، پھر نبی ﷺ نے اس سے اعراض کیا، پس جب وہ چار بار اقرار کر چکا تو اس کو نبی ﷺ نے بلایا اور پوچھا: کیا تم کو جنون ہے؟ تو وہ بولا: نہیں، پھر پوچھا کہ تم محسن ہو؟ تو وہ بولا: جی ہاں یا رسول اللہ، تو نبی ﷺ نے فرمایا: اس کو لے جاؤ، پھر جم کر دو۔ حضرت جابر بن عبد اللہؓ فرماتے ہیں: پس ہم نے اس کو مدینہ میں رجم کیا جب اس کو پتھر لگا تو بھاگیا یہاں تک کہ ہم نے اس کو مقام حرہ میں پکڑا پھر ہم نے اس کو رجم کیا یہاں تک کہ وہ مر گیا“ پس حدیث سے معلوم ہوا کہ ثبوت زنا اقرار سے ہوا ہے (مشکوۃ شریف ۳۱۰۲)۔

آج زنا کی شہادت نہیں ملتی اور نہ ہی کوئی زنا کا اقرار کرتا ہے لہذا اس جدید تکنیک کے دور میں مذکورہ ٹسٹ کے ذریعہ زانی کی شناخت میں غلبہ ظن ہو جائے تو سد باب زنا کے لئے ثبوت زنا میں اس ٹسٹ کی شرعی حیثیت درستگی کی ہوگی۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ زانی کی شناخت درست ہے۔

ب۔ بعض کیس اجتماعی آبروریزی کے بھی ہوتے ہیں اور ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے کیونکہ اس ٹسٹ میں ملے جلے گنجل کسی تیسرے شخص کی غلط نشانہ دہی بھی کر سکتے ہیں، پس ایسی صورت میں اس ٹسٹ سے کسی ایک زانی کے تعیین کا حکم لگانا شرعاً درست نہیں ہوگا۔

۴۔ اگر کسی جرم میں ایک سے زیادہ اشخاص ملوث ہوں، الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں تو قاضی چونکہ شرعی فیصلہ کا لازم کرنے والا ہوتا ہے عمل درآمد کرنے والا نہیں ہوتا، عمل درآمد کرانے کا کام حاکم کرے گا، اپنی پولیس کے ذریعہ، پس صورت مسئولہ میں جو بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں تو قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور کئے جانے کا فیصلہ کر سکتا ہے، اور اس ٹسٹ کرانے کے فیصلہ کو حاکم نافذ کرے گا کہ ان بعض کو اپنی پولیس کے ذریعہ پکڑوائے اور اس ٹسٹ پر مجبور کرے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ بعض ملزمین جو ڈی این اے ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں تو قاضی کے فیصلہ پر اس ٹسٹ پر حاکم مجبور کر سکتا ہے۔

جنٹیک ٹسٹ:

نکاح سے پہلے مرد و عورت کا ایک دوسرے کا جنٹیک ٹسٹ کرانا تاکہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق کسی موروثی بیماری میں تو مبتلا نہیں ہے؟ بیماری اور صحت کا تعلق مسئلہ تقدیر ہے جیسا کہ اللہ تعالیٰ نے قرآن کریم میں ارشاد فرمایا ہے:

”قل کل من عند اللہ“ (اے نبی ﷺ آپ فرمادیں کہ ہر چیز یعنی خیر و شر اور بیماری و صحت وغیرہ اللہ تعالیٰ کی طرف سے ہوتی ہے)۔

اور قضا و قدر کے باب میں عقل سے سوچنا سمجھنا اور اسے حاکم بنانا شرعاً جائز نہیں ہے جیسا کہ:

حضرت ابو ہریرہؓ کہتے ہیں کہ ہمارے پاس رسول اللہ ﷺ تشریف لائے اس حال میں کہ ہم لوگ تقدیر کے باب میں آپس میں بحث و مناظرہ کر رہے تھے تو آپ ﷺ شدید غصہ ہو گئے یہاں تک کہ چہرہ انور سرخ ہو گیا گویا آپ ﷺ کے دونوں رخسار پر انار کا دانہ نہجوا گیا ہے، پھر فرمایا: کیا تم کو اسی کا یعنی تقدیر کے باب میں عقلی بحث و مناظرہ کا حکم دیا گیا ہے یا میں اس عقلی بحث و مناظرہ کے ساتھ رسول ہوں یعنی اس کا نہ تو تم کو حکم ہے اور نہ تو میں اسی کے لئے رسول ہوں، تم سے پہلے کے لوگ اسی باب میں جھگڑا کرتے ہوئے ہلاک ہو گئے، میں تم پر واجب کرتا ہوں کہ تم لوگ تقدیر کے باب میں عقلی بحث و مناظرہ آپس میں نہ کرنا (مشکوٰۃ شریف ۱/۲۲)۔

لہذا حدیث سے معلوم ہوا کہ نکاح کے لئے مرد و عورت میں سے ہر ایک کا جنیٹک ٹسٹ کرنا اور دوسرے فریق کا کسی موروثی بیماری میں مبتلا ہونے کو معلوم کرنا تقدیر کے باب عقلی بحث ہے جس کی حدیث کی روشنی میں اجازت نہیں ہے، کیونکہ تقدیر سے پہلے تدبیر کا حکم نہیں ہے بلکہ تقدیر کے بعد تدبیر کی جاتی ہے، جہاں تک اس ٹسٹ کا اگر مفید پہلو یہ ہے کہ اس سے نکاح میں نشاط قائم ہوگی، تو دوسری طرف اس کا مضر پہلو یہ ہے کہ دونوں میں سے کسی ایک میں موروثی بیماری کا پتہ لگنے سے اس کا نکاح ہونا کٹ گیا تو پھر دوسرے تیسرے کو یہی کرنا پڑے گا تو ہر مرد و عورت اس سے انکار کرے گا کیونکہ موروثی بیماری کا پتہ لگنے سے شادی میں روک لگ جائے گی اور دھیرے دھیرے سنت اسلام نکاح میں متروک ہو جائے گی اور زنا کا دروازہ کھل جائے گا تو یہ بہت ہی خطرناک و مضر پہلو ہے جس کے اختیار کرنے میں سنت اسلام کا ترک لازم آجائے گا، لہذا اس ٹسٹ کی عام طور پر اجازت نہیں دی جائے گی کیونکہ ضابطہ فقہ ہے:

”دفع المضرۃ اولی من جلب المنفعۃ“ (مضر کا دور کرنا نفع کے حاصل کرنے سے اولیٰ ہے)۔

نیز اس ٹسٹ سے یہ معلوم کرنا کہ مرد و عورت میں کوئی قوت تولید سے محروم تو نہیں ہے؟ قوت تولید سے محروم کرنا یا نہ کرنا تو اللہ تعالیٰ کے ہاتھ میں ہے، جیسا کہ قرآن میں ارشاد ہے:

”وَجَعَلَ مِنْ يَشَاءَ عَاقِبَةً“ اور اللہ جس کو چاہتا ہے بانجھ بنا دیتا ہے۔

تو یہ بھی مسئلہ تقدیر سے متعلق ہے عقل سے اس کا تعلق نہیں ہے، لہذا عقل سے اس کا یقینی فیصلہ نہیں کیا جاسکتا، اس میں مفید پہلو کے ساتھ مضر پہلو ہے، جس مرد و عورت کے باب میں یہ کہہ دیا جائے تو اس کی شادی رک جائے گی تو بے شادی کے رہ جائیں گے جس سے زنا کا دروازہ کھل جائے گا، اور کیسے یہ معلوم کیا جاسکتا ہے؟ جب یہ مشاہدہ ہے کہ مرد و عورت بانجھ تھے، لیکن کسی وجہ سے عورت مرد سے علاحدگی کے بعد دوسرے سے شادی کرتی ہے تو اس کے اولاد ہو جاتی ہے، اور یہی حال مرد کا بھی ہے۔

لہذا اس ٹسٹ کے ذریعہ کسی کے قوت تولید سے محروم ہونے کا فیصلہ کرنا درست نہیں ہے کہ مضر پہلو غالب ہے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے موروثی بیماری اور قوت تولید سے محرومی معلوم کرنا درست ہے، لیکن قطعی فیصلہ کرنا درست نہیں ہے۔

۲۔ یہاں مسئلہ ہے کہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات تین ماہ سے پہلے معلوم ہو سکتی ہے، جب کہ الطراساؤنڈ سے تین ماہ کے جنین کا جسمانی نقص معلوم کیا جاسکتا، رحم مادر میں پرورش پانے والے بچہ کو سائنسی طور پر ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہونا قطعی طور پر معلوم نہیں کیا جاسکتا کیونکہ یہ مفاتیح الغیب میں سے ہے، جن کو اللہ تعالیٰ کے علاوہ کوئی نہیں جانتا، مفاتیح الغیب پانچ چیزیں ہیں، وقت قیامت، بارش، رحم مادر میں کیا ہے، انسان کل کیا کرے گا اور موت کی جگہ، چنانچہ اللہ تعالیٰ نے خود ہی ارشاد فرمایا:

”إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنْزِلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي

نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ، إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ“ (سورہ لقمان: ۳۲)۔ (یعنی بے شک اللہ کے پاس ہے قیامت کی خبر اور اترتا ہے بارش اور جانتا ہے جو کچھ ہے ماں کے پیٹ میں اور کسی جی کو معلوم نہیں کہ کل کو کیا کرے گا اور کسی جی کو خبر نہیں کہ کس زمین میں مرے گا تحقیق اللہ سب کچھ جاننے والا خبردار ہے)۔

چنانچہ ہماریں جنیٹک ٹسٹ کی بنا پر اسقاط جمل کرنا جائز نہیں ہے۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ جنٹیک ٹسٹ سے رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ کا ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہونے کا قطعی طور پر معلوم نہیں کیا جاسکتا، لہذا اس وہم کی بنا پر حمل اسقاط کرنا جائز نہیں ہے۔

۳۔ سائنسدانوں کی رائے کے مطابق جنٹیک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں، قطعاً یہ نہیں ہے، تو محض امکانات کی بنیاد پر اگلی نسل میں پیدائشی نقائص معلوم کرنے کے لئے ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید کو روک دینے کی شرعاً قطعاً گنجائش نہ ہوگی کیونکہ اس میں مضری پہلو غالب ہے کہ اس سے سلسلہ تولید کو روکنے کی عام دبا پھیل جائے گی اور مخالفین اسلام کے قانون خود ساختہ نس بندی جو کہ شرعاً ناجائز ہے کی موافقت ہوگی، لہذا ”انعمہا اکبر من نفعہا“ آیت کریمہ کے اصول کی روشنی میں اس ٹسٹ کے کرانے کی شرعاً قطعاً گنجائش نہیں ہوگی کیونکہ نص ”تزووا الودود الودود“ کی صریح ممانعت اس سے لازم آتی ہے۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد کے جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنٹیک ٹسٹ کرانے کی گنجائش دی جاسکتی ہے تاکہ مناسب علاج اور موافق جینی دوا تجویز کر کے جنین کو طاقور اور تندرست بنایا جاسکے تاکہ تندرست اور صحت مند بچہ پیدا ہو سکے۔

۵۔ سائنسدانوں کا خیال ہے کہ جنٹیک ٹسٹ سے یہ بات جانی جاسکتی ہے کہ وہ شخص دماغی طور پر متوازن ہے یا نہیں؟ تو اس سلسلہ میں عرض ہے کہ یہ مرض معلوم کرنے کا ایک طریقہ ہے تو اس مرض کی تشخیص کے لئے اس ٹسٹ سے کام لیا جاسکتا ہے پھر دماغی توازن کو صحیح رکھنے کے لئے اس کی روشنی میں علاج تجویز کی جاسکتی ہے اور اس کو ٹھیک کرنے کے لئے دوا کا استعمال کرایا جاسکتا ہے، اور یہ بھی درست ہے کہ اس کے غیر متوازن ہونے کی حد معلوم کی جائے تاکہ کسی اعتبار سے علاج کیا جاسکے۔

لیکن جنون کے سلسلہ میں اس ٹسٹ رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جانا درست نہیں ہے کیونکہ اگر اس سے فسخ نکاح کے فیصلہ کو درست مان لیا جائے تو فسخ نکاح کا دروازہ کھل جائے گا اور عورتیں آزاد ہو جائیں گی، ذرا ذرا سی بات پر اپنے شوہروں کے مخون ہونے کا دعویٰ کر کے فسخ نکاح کا دعویٰ کر دیں گی تو اس کی وجہ سے مسلم معاشرہ تباہ ہو جائے گا پھر اصلاح کرنا مشکل امر ہو جائے گا، بنا بریں اس ٹسٹ کی بنیاد پر مخون مان کر فسخ نکاح کے فیصلہ کی شرعاً اجازت نہیں دی جائے گی۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ جینی اسٹیم سیل کو ذی روح نہیں مانا جائے گا، لہذا وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام نہ ہوگا، سائنسدانوں کے اس خیال کی شرعاً موافقت نہ کی جائے گی۔

۲۔ سائنسی تحقیق کے مطابق اسٹیم سیل کے ذریعہ پورا عضو بنایا جاسکتا ہے، لہذا رحم مادر میں پرورش پانے والے یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر علاج کے مقصد کے لئے کوئی بھی عضو بنایا جاسکتا ہے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو کو تیار کیا جاسکتا ہے، تو ایسے عضو کی انسانی جسم میں بضرورت علاج بیوند کاری کی جاسکتی ہے، اور اس عضو کی تیاری کے سلسلہ میں حلال و حرام جانور کے درمیان کوئی فرق نہ ہوگا، جیسا کہ حدیث میں وارد ہے کہ غزوہ میں ایک صحابیؓ کی ناک کٹ گئی تھی تو نبی کریم ﷺ نے ان کو سونے کی ناک لگانے کی اجازت دی، اور ہر مومن جانتا ہے کہ مردوں کے لئے سونا حرام ہے لیکن نبی کریم ﷺ نے بضرورت علاج اجازت دے دی، لہذا اس عضو کی تیاری کے سلسلہ میں حلال جانور کے استعمال کرنے کے ساتھ حرام جانور کو استعمال کیا جاسکتا ہے۔

۴۔ نال کے حصہ میں جو خون ہوتا ہے گو اس خون کے لینے کی وجہ سے کسی مرض یا خطرہ کا امکان ایک فیصد سے بھی کم ہے لیکن بہر حال اس طرح نو مولود اس خون سے محروم ہو جاتا ہے جبکہ ارتقاء بدن کے لئے خون ایک اصل و بنیاد کی حیثیت رکھتا ہے اور نو مولود کے جسم میں خون کی مقدار بھی کم ہو جاتی ہے، بنا بریں اس خون کی اس کے لئے کافی اہمیت ہے، لہذا سیل حاصل کرنے کے لئے نال کے حصہ کا خون باہر نکالنا درست نہ ہوگا۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں گرچہ میاں بیوی کی اجازت سے سیل حاصل کر لئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو ایسا کرنا ناجائز نہ ہوگا کیونکہ یہ انسانی عضو ہے روح ہوگا، اس لئے کہ انسان کو روح ڈالنے کی قدرت نہیں دی گئی ہے، یہ انسان کی دسترس سے باہر ہے کیونکہ اللہ تعالیٰ کی عادت یہ جاری ہے کہ انسانی اعضاء رحم مادر میں ہی تیار کرائے جائیں اور فرشتوں کے ذریعہ روح ڈالی جائے اور اس کے خلاف کا کوئی وجود نہیں ہے، اگر اس کو جائز کہہ دیا جائے تو یہ انسان ایک دن اپنی خدائی کا دعویٰ کر بیٹھے گا لہذا یہ ناجائز نہ ہوگا۔

خلاصہ کلام یہ ہے کہ اگرچہ میاں بیوی کی اجازت سے سیل حاصل کر لئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو ایسا کرنا ناجائز نہ ہوگا۔ ☆☆☆

## ڈی این اے ٹسٹ کی شرعی حیثیت

مفتی عبدالودود مظاہری

ایسے تو شریعت میں کسی بھی امر مخفی سے متعلق شہادت کی شرط لگائی جاتی ہے اور اس کا مقصد صرف اتنا ہے کہ کسی کی بھی عزت کو بلا دلیل بے وقعت نہ کر دیا جائے، اسلام نے انسانی اقدار کا بڑا خیال کیا ہے، اس کی ہر ممکن یہ کوشش رہی ہے کہ کسی طرح سے اسلامی معاشرہ صالح تہذیب و تمدن کا گہوارہ بن جائے اور انسانی زندگی رذالت سے ہٹ کر شرافت کی جانب بڑھ جائے۔

اب زیر بحث مسئلہ یہ ہے کہ آج کل ڈی این اے ٹسٹ سے زنا کا ثبوت، قاتل کی شناخت، بچوں کی شناخت، زیر حمل بچوں کی کیفیات کا علم اس طور پر کہ مستقبل میں اچھا رہے گا یا نہیں، ان سب چیزوں کا علم حاصل کیا جا رہا ہے، جبکہ گزشتہ زمانوں میں امر مخفی کے ثبوت کے لئے شہادت کو معیار ٹھہرایا گیا تھا، کسی مسئلہ میں چار گواہ کی شرط لگائی گئی ہے، کسی میں صرف دو مرد کی، کسی میں ایک مرد اور دو عورت کی، یہی بات متقدمین اور متاخرین فقہاء کرام کی دیستان فقہ میں ملتی ہے، لیکن آج یہ سارا کام ڈی این اے ٹسٹ سے لیا جا رہا ہے تو کیا اس ٹسٹ کو شہادت کا درجہ دیا جائے گا۔

عقل و نقل کی روشنی میں یہ ٹسٹ بعض اعتبار سے قابل قبول ہے اور بعض اعتبار سے لائق توجہ نہیں، کیونکہ ڈی این اے ٹسٹ اور شہادت میں بڑا فرق ہے، ڈی این اے ٹسٹ میں شبہات بہت ہیں جبکہ شہادت ادنیٰ شبہ کی بنیاد پر رد کر دی جاتی ہے، جیسا کہ علامہ ابن نجیم مصریؒ اپنی معرکہ الاراء تصنیف الاشباہ والنظائر میں رقم طراز ہیں: ”وفی فتح القدیر أجمع فقهاء الأمصار على أن الحدود تدرأ بالشبهات والحديث الصروی فی ذلك متفق عليه وتلقته الامة بالقبول والشبهة ما يشبه الثابت وليس بثابت“ (الاشباہ والنظائر ۱۰۹۳)۔

(اور فتح القدیر میں یہ بات لکھی ہوئی ہے کہ کئی شہروں کے فقہاء کرام نے اس پر اجماع کر لیا ہے کہ حدود و قصاص ادنیٰ شبہ کی بنیاد پر ختم ہو جاتے ہیں، اس سے متعلق جو روایت آ رہی ہے وہ متفق علیہ ہے، امت نے اس کو قبول کیا ہے، اور شبہ یہ ہے کہ جو چیز واقعہ ثابت نہ ہو بلکہ اس کے ثبوت کا گمان ہو)۔

اس سے متعلق حضرات صحابہ کرام سے مختلف روایتیں منقول ہیں۔ حضرت ابو ہریرہؓ کی روایت ہے: ”ادفعوا الحدود ما استطعتم“۔

اور حضرت عائشہؓ فرماتی ہیں: ”ادرعوا الحدود عن المسلمين ما استطعتم فإن وجدتم للمسلم مخرجاً فخلوا سبيله فإن الإمام أن يخطئ في العفو خير من أن يخطئ في العقوبة“۔

اور حضرت عبداللہ بن مسعودؓ سے مروی ہے: ”ادرعوا الحدود والقتل عن عباد الله ما استطعتم“۔

ان مذکورہ روایتوں سے معلوم ہوتا ہے کہ جہاں تک ہو سکے انسانی زندگی کو بقا کی صفت دی جائے نہ کہ اس کو خاک کی نذر کر دیا جائے۔ اسلام کا یہ مقصد کبھی نہیں رہا کہ خلق خدا کے ساتھ زیادتی کی جائے بلکہ ہر ممکن اس میں نرمی کی تعلیم دی گئی ہے، ہاں اگر قوی دلیل سے معلوم ہو جائے کہ اس نے فلاں شخص کو مار ڈالا ہے تو وہاں پر اس کو بھی قصاص میں قتل کیا جائے، اور یہ بھی انسانی زندگی کو پامال کرنا نہیں ہے بلکہ اس میں توازن زندگی ملتی ہے، خود اللہ تعالیٰ کا فرمان ہے:

”ولكم في القصاص حياة“۔

قصاص میں زندگی اس لئے ہے کہ جب انسان کو معلوم ہوگا کہ قتل کا بدلہ قتل ہے تو ایسی صورت میں خوف محسوس کرے گا اور کسی کو قتل کرنے سے باز رہے گا۔ یہی حال زنا کا ہے، حتی الامکان اس میں بھی انسانی جان و عزت کی رعایت کی گئی ہے تب ہی تو چار گواہ کی شرط لگائی گئی ہے، لہذا اگر سائنسی طور پر محض



خلیے کے ذریعہ یہ معلوم کر لیا جائے کہ فلاں شخص کی منی کا خلیہ اس عورت کے رحم میں ہے لہذا اس نے ہی اس کے ساتھ زنا کیا ہے، صرف اتنی سی دلیل کی بنیاد پر ایک مجترم جان کو ہلاک کر دیا جائے، یہ منشاء شریعت کے خلاف ہے۔ ایسے ہی قتل میں بھی تحقیق کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ اس میں شہادت کی کثرت ہے جس کی بنیاد پر اس کو قوی دلیل کا درجہ نہیں دیا جائے گا۔ ہاں بعض جزوی مسائل میں اس سے کام لیا جائے گا اس طرح سے کہ انسانی زندگی کو برباد کرنا لازم نہ آئے اور شریعت کے اصول و ضوابط بھی اپنی جگہ برقرار رہیں، تو اب ڈی این اے ٹسٹ کو فقہاء کی زبان میں غالب گمان قرینہ قاطعہ کا درجہ دیں گے اور اسی حد تک اس سے کام لیا جائے گا۔

”وأما أكبر الرأى وغالب الظن فهو الطرف الراجح إذا أخذ به القلب وهو المعتبر عند الفقهاء“ (الاشياء والنظائر ۱۰۱۲)۔ (غالب گمان یہ طرف رائج ہے جب دل اس پر جم جائے تو فقہاء نے اس کو تسلیم کیا ہے)۔

لہذا مندرجہ بالا دلائل کی روشنی میں ناچیز کا خیال ہے کہ قتل و زنا میں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار نہ کیا جائے چونکہ ایسی صورت میں شریعت کا مقصد وفوت ہو رہا ہے، البتہ ایسی جگہ میں اس سے مدد حاصل کی جائے گی جہاں پر مقصود شرع فوت نہ ہونے پائے، اس لئے کہ یہ ٹسٹ قطعی ثبوت کا درجہ حاصل نہیں کرتا، نہ درجہ شہادت کو حاصل ہے، اور یہ شہادت سے ماوراء چیز ہے جس سے بقدر ضرورت استفادہ کیا جائے گا۔

ڈی این اے ٹسٹ سے حقیقی والدین کی تعیین:

آج کل یہ صورت حال سرکاری ہسپتالوں میں بکثرت پائی جا رہی ہے کہ حاملہ عورتوں کے بچے پیدائش کے بعد ایک دوسرے کے ساتھ خلط ملط ہو جاتے ہیں جس کی وجہ سے شناخت میں دشواری پیش آرہی ہے، اور یہ صورت حال اس لئے پیدا ہو رہی ہے کہ عورتوں کی کثیر تعداد ڈیوری کے لئے ہسپتال کا رخ کرتی ہیں، اب جب بچہ پیدا ہوتا ہے تو نرس حضرات زچہ پر توجہ مرکوز کر دیتی ہیں اور بچوں کو ایک دوسری جگہ رکھ دیا جاتا ہے، جلد بازی میں امتیازی صورت ختم ہو جاتی ہے، اب ایسی صورت میں کیا کیا جائے جبکہ کوئی گواہ بھی نہیں ہے اور عورت کے پاس کوئی ایسی دلیل نہیں ہے جس کی بنیاد پر فوری فیصلہ کر دیا جائے، بلکہ صرف دعویٰ ہے دونوں جانب سے کہ یہ میرا بچہ ہے اور کوئی واضح دلیل نہیں ہے، اور بغیر کسی دلیل کے فیصلہ ناممکن ہے، ہاں ایک صورت یہ ہے کہ دونوں بچوں اور ان کی والدہ کا ڈی این اے ٹسٹ کرا کے فیصلہ کر دیا جائے تو قرینہ قاطعہ کی بنیاد پر قابل قبول ہوگا، ایسی مثالیں فقہاء کرام کے یہاں بکثرت ملتی ہیں کہ غلبہ ظن کی بنیاد پر فیصلہ کر دیا گیا ہے، مثلاً ایک جزیہ ہے کہ ایک سواری کے بارے میں دو آدمی لڑ رہے ہوں کہ یہ سواری میری ہے تو جو شخص اس پر سوار ہوگا وہ اس کا مالک ہوگا اور جو اس کی لگام کو تھام رکھا ہوگا اسے سواری سے دستبردار ہونا پڑے گا، اس لئے کہ جو سواری پر سوار ہے اس کا تصرف قوی ہے بالقابل اس کے جو لگام کو تھام رکھا ہے (لفقہ الاسلامی وادلتہ ۵۳۹/۶)۔

اور یہ حکم قرینہ قاطعہ کی بنیاد پر لگا یا جا رہا ہے، اور فقہاء کرام کے یہاں ثبوت کے طرق میں ایک قرینہ قاطعہ بھی ہے۔

(قرینہ کی بنیاد پر فیصلہ کرنا شریعت کا ایک اصول ہے، خواہ یہ دلیل و اقرار کی موجودگی میں ہو یا اثبات کے دلائل ختم ہو جانے کی صورت میں ہو تو اب محض قرینہ قاطعہ کی بنیاد پر بھی دعویٰ کو ختم کر دیا جائے گا جیسے کہ ایک فقیر کا یہ دعویٰ کرنا کہ فلاں شخص میرا قرض دار ہے جبکہ وہ شخص کافی مالدار ہو، اور کبھی دلیل اور اقرار کسی تہمت کی وجہ سے بھی رد کر دیا جاتا ہے جیسے کہ گواہ جس کے لئے گواہی دے رہا ہے اس کے قریبی رشتہ داروں میں سے ہو) (لفقہ الاسلامی وادلتہ ۶۴۴/۶)۔

ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کی شناخت:

آج کل ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کی بھی شناخت کی جا رہی ہے، قتل کے ثبوت کے لئے فقہاء کرام نے دوسروں کی شہادت کی شرط لگائی ہے، اور ایسے دوسروں کی جو عادل ہوں، اداۓ شہادت اور تحمل شہادت کی شرائط پر مکمل اترتے ہوں، اس میں عورتوں کی شہادت قابل قبول نہیں۔

تیز قتل کی شہادت میں اور زنا کی شہادت میں ستر پوشی کو اہم قرار دیا گیا ہے تاکہ انسانی زندگی بے عزتی کی نذر نہ ہو جائے اور اس کی حیات دنیاوی و بہاروں سے لطف اندوز ہونے سے قبل موسم خزاں کی لپیٹ میں نہ آجائے، اس سلسلہ میں جناب ڈاکٹر وہبہ الزحیلی کی نمایاں تصنیف ”لفقہ الاسلامی وادلتہ“ میں رہنمائی ملتی ہے، وہ فرماتے ہیں:

”حدود و قصاص کی گواہی میں شاہد کو اختیار حاصل ہے، چاہے تو پردہ پوشی سے کام لے یا یہ کہ اس کی وضاحت کر دے، اس لئے کہ وہ شخص شک میں مبتلا

ہے دو قسم کی گواہی میں ثواب حاصل کرنے کے لئے، ایک حدود و قصاص کو نافذ کرانے میں، دوسرے ایک مسلمان کی بے عزتی سے بچ نکلنے میں، اور پردہ پوشی ہی افضل ہے، اس لئے نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کے فرمان نے اس آدمی سے جس نے کسی کے متعلق گواہی دی تھی فرمایا کہ جو کوئی شخص دنیا میں کسی کی پردہ پوشی کرے گا اللہ دنیا و آخرت دونوں میں اس کے عیب کو مخفی رکھے گا۔ اور حدود سے متعلق پردہ کی بات حدیث سے معلوم ہوتی ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت ماعز کو فرمایا کہ زنا کا شک ہو گیا ہے شاید کہ تم نے اس کا بوسہ لے لیا ہو گا یا اس سے بغل گیر ہوئے ہو گے یا اس کو محبت بھری نگاہ سے دیکھا ہو گا“ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۶/۵۵۷-۵۵۸)۔ اس تلقین سے معلوم ہو رہا ہے کہ عیب پوشی عمدہ چیز ہے، اور گزشتہ کلام سے معلوم ہوتا ہے کہ قتل کا ثبوت ادنیٰ سے شک کی بنیاد پر ختم ہو جاتا ہے، اور فقہ کی مشہور کتاب فتح القدیر میں کئی شہروں کے علماء کا اجماع نقل کیا ہے کہ شبہات کی وجہ سے حدود و قصاص کو ساقط کر دیا جاتا ہے۔

”وفی فتح القدیر أجمع فقهاء الأمصار على أن الحدود تدرء بالشبهات“ (الاشباه والنظائر ۱/۱۹۳) اور اس میں قرینہ قاطعہ کا بھی اعتبار نہیں کیا گیا ہے تاکہ خونی معاملہ میں احتیاط سے کام لیا جائے اور نفس کی بے عزتی سے دور رہا جائے۔

”ولا يحكم عند جمهور الفقهاء بهذه القرائن في الحدود لأنها تدرء الشبهات ولا في القصاص إلا في القسامة للاحتياط في موضوع الدماء وإزهاق النفوس“ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۶/۲۴۵)۔

(جمہور فقہاء کے یہاں حدود و قصاص میں قرینہ کے ذریعہ فیصلہ نہیں کیا جاتا، اس لئے کہ حدود و قصاص ادنیٰ شبہ کی بنیاد پر ساقط ہو جاتے ہیں، البتہ قسامة میں اس سے کام لیا جاتا ہے، یہ حکم اس لئے ہے کہ خونی معاملہ احتیاط چاہتا ہے اور نفس کی بے موقع بے عزتی سے احتیاطی قدم اٹھایا جاتا ہے)۔ ان مذکورہ دلیلوں کی روشنی میں یہ کہنا مناسب ہو گا کہ ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ قاتل کی شناخت مناسب نہیں ہوگی۔

ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ زانی کی شناخت:

”وفی حد الزنا أجمع العلماء على أنه لا يثبت بأقل من أربعة شهود رجال عدول أحرار مسلمين لقوله تعالى لولا جاؤوا عليه بأربعة شهداء فإذ لم يأتوا بالشهداء فأولئك عند الله هم الكاذبون“ (سورہ نور: ۱۳)، اور نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کی ایک روایت بھی ہے: ”إنه قال أربعة وإلا حد في ظهرك“ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۶/۵۵۱)۔

لہذا اس میں بھی قرینہ قاطعہ سے کام نہیں لیا جائے گا بلکہ چار مردوں کی عینی شہادت ضروری ہے، اب اگر کوئی شخص کسی عورت سے زنا کرتا ہے پھر طبعی اعتبار سے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ ثابت کر دیا جاتا ہے کہ یہ شخص فلاں عورت سے زنا کرنے والا ہے تو کیا ایسی صورت میں اس پر حد جاری کی جائے گی، نصوص شرعیہ میں غور کرنے سے بظاہر ایسا محسوس ہوتا ہے کہ یہ منشاء نبوت کے خلاف ہے۔

حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ہر ممکن انسانوں کی عزت و آبرو بچانے کی کوشش کی ہے، اور چار گواہ کی بھی حکمت یہی ہے، اسی بنیاد پر حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت ماعز سلمیٰؓ کو کئی انداز سے بچانے کی کوشش کی کیونکہ چار گواہ موجود نہیں تھے صرف ان کا اقرار تھا، اس لئے ممکن تھا کہ شبہ کی بنیاد پر ایسا سمجھ رہے ہوں گے، نیز زنا وغیرہ بھی ستر پوشی والے کاموں میں سے ہے اور ستر پوشی کی فضیلت میں اس سے پہلے روایت بھی گزری چکی ہے، تو خلاصہ کلام یہ ہے کہ زنا کا ثبوت بھی ڈی این اے ٹسٹ سے مناسب نہیں اور خالص طور پر اجتماعی عصمت درمی میں تو یہ اور ناممکن ہے۔

کیا ملزم کو ڈی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور کیا جاسکتا ہے؟..... قاضی ملزم کو ایسی ہی صورت میں مجبور کر سکتا ہے جبکہ یہ معلوم ہو کہ واقعی اس کے ذریعہ مجرم کی تفصیل یقین کے ساتھ معلوم ہو سکتی ہے، لیکن گزشتہ تفصیل کے روشنی میں یہ بات معلوم ہوئی کہ ڈی این اے ٹسٹ قرینہ قاطعہ کے درجہ میں نہیں ہے، اس میں مختلف نوعیت کے شکوک و شبہات وجود پذیر ہوتے ہیں، ان ہی وجوہات کی بنیاد پر قتل و زنا میں اس کا اعتبار کیا گیا ہے، لہذا قاضی صاحب کے لئے یہ مناسب نہیں ہے کہ وہ بلا ضرورت ہر مسئلے میں اس ٹسٹ کے لئے اس کو مجبور کرے۔

جنیٹک ٹسٹ۔ احکام و مسائل:

نکاح سے قبل مرد و عورت کا جنیٹک ٹسٹ:

شریعت کی نگاہ میں نکاح ایک پاکیزہ اور پائیدار رشتہ ہے، اس سے مرد و عورت کی عفت و عصمت کی اچھی طرح حفاظت ہوتی ہے، دو اجنبی خاندان ایک دوسرے کے قریب آتے ہیں، آپسی تعلقات میں اضافہ ہوتا ہے، صالح معاشرہ کی بنیاد پڑتی ہے، سکون کا ماحول بنتا ہے، نسل انسانی کی افزائش ہوتی ہے، حلال اور جائز طریقے پر خواہشات کی تکمیل ہوتی ہے، میاں بیوی ایک دوسرے کے لئے سکون وطمینان کا ذریعہ اور رنج و غم میں شریک سفر ہوتے ہیں۔

قرآن مجید میں ہے: ”ہن لباس لکم وانتہ لباس لهن“، اور دوسری جگہ ہے: ”ومن آیاتہ ان خلق لکم من انفسکم ازواجاً لتسکنوا الیہا وجعل بینکم مودۃ ورحمة“ (سورہ روم)، اور نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے نیک عورت کے بارے میں فرمایا: ”الدنیا کلہا متاع وخیر متاع الدنیا المرأة الصالحة“، اور نکاح کے ذریعہ انسان نصف ایمان کی تکمیل کر لیتا ہے اور اپنے آپ کو برے کام سے بچا لیتا ہے۔

”اذا تزوج العبد فقد استكمل نصف الدین فلیتقی اللہ فی نصف الباقی“ (مشکوٰۃ، ۳۲۸)۔

(جب کوئی بندہ مسلمان آدمی شادی کرتا ہے تو وہ اپنا آدھا ایمان مکمل کر لیتا ہے، اب آدھے کی تکمیل میں اللہ سے ڈرنا چاہئے)۔

اس سے معلوم ہوا کہ نکاح کتنی بڑی نعمت ہے تو اس کی حفاظت بھی ویسے ہی کی جائے گی کیونکہ جہاں یہ پاکیزہ رشتہ ہے وہیں ذرا سی غلطی کی بنیاد پر یہ محبت کا رشتہ نفرتوں کی نذر ہو جاتا ہے، اس لئے اسلام ابتداء ہی میں ان تمام پوشیدہ دروازوں کو بند کر دیتا ہے جس سے نفرت، بغض و عناد اور دشمنی کا سلسلہ شروع ہو جاتا ہے، معصوموں کی زندگیوں کو تباہی و بربادی سے بچانے کے لئے ایک نظام زندگی پیش کرتا ہے، اسی وجہ سے مزاج شریعت کے خلاف ایک دوسرے سے متعلق تحقیق کی اجازت دیتا ہے۔

یہی وجہ ہے کہ منگیتر کے لئے اجازت ہے کہ وہ اپنی ہونے والی بیوی کو ایک نظر دیکھ لے۔ فقہاء نے یہاں تک لکھا ہے کہ شہوت اور بد نگاہی کا اندیشہ ہو تو بھی مرد ایسی لڑکی کو دیکھ سکتا ہے جس سے نکاح کا ارادہ ہو، اسی طرح باوجود اس کے کہ اسلام انسانی مساوات اور برابری کا قائل ہے اور ان کے نزدیک عظمت اور برتری کا معیار صرف تقویٰ اور اللہ کا خوف ہے لیکن چونکہ بسا اوقات خاندانی اور معاشی یا پیشہ ورانہ برتری اور کمتری میاں بیوی کے درمیان ناچاقی پیدا کر دیتی ہے اس لئے شریعت نے اس کی بھی اجازت دی ہے کہ نکاح کرتے وقت اس کا لحاظ کیا جائے۔ لہذا اب اگر حالات زمانہ کے تحت جبکہ قسم قسم کی مہلک بیماریاں ہر دو صنفوں کو لاحق ہو رہی ہیں ایڈز جیسی بیماری بھی کثرت سے پھیل رہی ہے ایسی صورت میں شادی کرنے والے جوڑوں کا جنیٹک ٹسٹ کرایا جائے تو یہ درست ہے، اس سے دونوں کو فائدہ ہوگا۔ اور انسانی زندگی میں بہار آئے گی، تاہم جہاں ایسا دستور نہ ہو وہاں اس کو لازم کرنا اچھی چیز نہ رہے گی۔

ناقص العقل اور ناقص الاعضاء جنین کا اسقاط:

یہ مسئلہ اسقاط حمل کے جواز و عدم جواز کی صورتوں سے تعلق رکھتا ہے، لہذا ذیل میں اسقاط حمل کی تفصیلی صورت مع احکام کے پیش کی جا رہی ہے۔

حمل میں جان پڑنے کے بعد اسقاط:

حمل میں روح پیدا ہونے کے بعد اسقاط حمل بالاجماع حرام ہے، اپنے وقت کے بڑے فقیہ علامہ علیش مالکی فرماتے ہیں:۔

”والتسبب فی إسقاطہ بعد نفخ الروح فیہ محرم إجماعاً وهو من قتل النفس“ (فتح العلی المالك ۱، ۳۹۹)۔

(روح پیدا ہونے کے بعد اسقاط جنین کی تدبیریں اختیار کرنا بالاجماع حرام ہے، اور قتل نفس ہے)۔

اور شیخ الاسلام علامہ ابن تیمیہ فرماتے ہیں: ”إسقاط الحمل حرام باجماع المسلمین وهو من الوأد الذی قال تعالیٰ فیہ: وإذا الموءودة سئلت بأي ذنب قتلت“ (فتاویٰ ابن تیمیہ ۴، ۲۱۷)۔

(اسقاط حمل بالاجماع حرام ہے اور یہی ایسی نفس کشی میں داخل ہے جس کے بارے میں اللہ تعالیٰ نے فرمایا کہ قیامت کے دن زندہ دفن کر دی جانے والی

بچیوں سے سوال کیا جائے گا کہ آخر تمہیں کس جرم میں قتل کیا گیا۔

حمل میں جان پڑنے سے قبل اسقاط:

نفع روح سے قبل بھی اسقاط درست نہیں ہے، اس لئے فقہاء کرام نے لکھا ہے کہ انسانی ڈھانچہ مکمل ہونے سے قبل وہ زیر تخلیق وجود بھی ایک کامل الخلق وجود ہی کے حکم میں ہوگا، فتاویٰ کی مشہور و معروف کتاب فتاویٰ عالمگیری میں ہے:

”والجنین الذی قد استبان بعض خلقه كالظفر والشعر بمنزلة الجنین التام فی جمیع الأحکام“ (ہندیہ ۶۲۲)۔

(اور جس کی بعض خلقت نمایاں ہو جائے جیسے ناخن اور بال تو وہ بھی تام الخلق کی طرح ہے، لہذا اس کا اسقاط درست نہ ہوگا)۔

اور نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ جنین کے اسقاط میں ایک غرہ یعنی ایک غلام یا باندی کو آزاد کرنا واجب ہوگا۔

”إب رسول اللہ ﷺ قال: فی الجنین غرة عبداً وأمة“ (مشکوٰۃ ص ۳۰۲)۔

اس لئے اسقاط حمل جس طرح روح پیدا ہونے کے بعد حرام ہے ایسے ہی روح پیدا ہونے سے قبل بھی ناجائز ہے۔ لیکن چند صورتیں ایسی ہیں جن میں اسقاط حمل جائز ہے۔

اسقاط حمل۔ جواز کی صورتیں:

نفع روح یعنی استقرار حمل کے ۱۲۰ دن کے اندر اعذار شرعیہ موجود ہو تو قاعدہ ”ولو کان أحدھما أعظم ضرراً فی الآخر فإب الأشد یزال بالأخف“ (الاشباہ والنظائر ۱۱۳۳) کے تحت اسقاط حمل جائز ہے۔

۱۔ عورت کے مستقل بیمار پڑنے کا خطرہ ہو یا دماغی صحت یا جان کو خطرہ لاحق ہو۔

۲۔ بچے میں خلقی نقص اور جسمانی اعتبار سے بہت زیادہ غیر معتدل ہونے کا قوی خطرہ ہو۔

۳۔ بچے کی کسی خطرناک یا موروثی مرض میں مبتلا ہو کر پیدا ہونے کا قوی خطرہ ہو۔

۴۔ طبی آلات کے ذریعہ ظن غالب کے درجہ میں یہ بات معلوم ہو جائے کہ بچہ انتہائی غیر معتدل ہے یا ایسے خلقی نقص میں مبتلا ہے جس سے اس کی ساری زندگی اس پر اور اس کے والدین پر زبردست بوجھ بن جائے گی۔

”لا یكلف الله نفساً إلا وسعها“ اور قاعدہ ”المشقة تجلب التیسیر“ کا تقاضہ ہے کہ اجازت دی جائے کہ ایسی صورت میں اسقاط حمل جائز ہے۔

اعذار شرعیہ کی بنیاد پر اسقاط حمل کے جواز کے بارے میں فقہ کی عبارتوں سے روشنی ملتی ہے:

”امراة مرضعة ظہرها حبل وانقطعت لبنها وتخاف علی ولدها الهلاك وليس لأب هذا الولد سعة حتی استاجر الظئر یباح لها ان تعال فی استئزال الدم مادام نطفة أو مضغة أو علقة“ (الہندیہ ۳۱۱۲)۔

(دودھ پلانے والی عورت کو حمل ظاہر ہوا اور دودھ بند ہو گیا، بچے کے ہلاک ہونے کا اندیشہ ہو، بچے کے باپ کے پاس اتنی مالیت نہیں ہے کہ وہ دودھ پلانے

والی کو بطور اجرت رکھ سکے تو جب تک نطفہ خون یا گوشت کی شکل میں ہے اس کے اسقاط کے لئے دوا کا استعمال مباح ہوگا)۔

اگلی نسل میں پیدائشی نقائص ہونے کی صورت میں سلسلہ تولید کو روک دینے کا حکم:

نکاح کا اصل مقصد نسل انسانی کی افزائش ہے، ساتھ ساتھ عفت و عصمت بھی ہے، خود نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے اس کی طرف اشارہ کیا ہے: ”تناکحوا

تناسلوا“

اور ایک جگہ نکاح کے فوائد میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ”فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج“۔

اور اہام غزالیؒ نکاح کے فوائد پر روشنی ڈالتے ہیں: ”الفائدة الأولى الولد هو الأصل وله وضع النكاح والمقصود إبقاء النسل وأن لا يخلص العالم عن جنس الإنس“ (احیاء علوم الدین ۲: ۲۲۵)۔

(نکاح کا اول فائدہ بچہ ہے وہی نکاح کا اولین مقصد ہے اور اسی کی وجہ سے نکاح مشروع ہوا تاکہ نسل انسانی باقی رہے اور دنیا نوع انسانی سے خالی نہ ہو جائے)۔ علامہ ابواسحاق شاطبی نے بھی لکھا ہے کہ نکاح کا اولین مقصد والد و تناسل ہے اور آخری مقصد عفت و عصمت ہے۔

”إن الشارع قصد بالنكاح مثلاً التناسل أولاً ثم يتبعه التحفظ مما حرم الله أو نحو ذلك“ (الموافقات ۱: ۲۲۲)۔ ان مذکورہ سطور سے یہ بات معلوم ہوگئی کہ نکاح سے شریعت کا مقصد والد و تناسل ہے، تو اب ایسی صورت میں ہر وہ طریقہ جس سے مرد و عورت کی صنفی صلاحیت ختم ہو جائے اور والد و تناسل کا سلسلہ معدوم ہو جائے ناجائز ہے۔

لہذا محض ایک گمان دوہم کی بنیاد پر کہ اگلی نسل میں پیدا کئی نقص ہوں گے اس کی وجہ سے سلسلہ تولید کو بالکل ختم کر دینا درست معلوم نہیں ہوتا، اس لئے کہ عمومی اعتبار سے فطرت کا قانون ہے کہ بچہ اکثر و بیشتر صحیح و سالم پیدا ہوتا ہے تو کیا ٹسٹ کو قرینہ قاطعہ کا درجہ دے کر محض دوہم کی بنیاد پر والد و تناسل جیسی عظیم نعمت کو ختم کر دیا جائے گا۔ ناچیز کا رجحان ہے کہ قوت تولید کو بالکل نہ ختم کیا جائے، البتہ سخت مجبوری کی حالت میں اسقاط کی اجازت دی جائے گی نیز ٹسٹ کی بھی اجازت دی جائے گی۔

جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنیٹک ٹسٹ کا استعمال:

حمل کا زمانہ نہایت نازک ہوتا ہے، بسا اوقات عدم علم کی بنیاد پر حاملہ کی موت بھی ہو جاتی ہے، حمل میں تھوڑی بہت خرابی جان لیوا ثابت ہوتی ہے، اس لئے زمانہ قدیم میں جزوی اعتبار سے یہ کام دایہ کرتی تھی، بعد میں مشین نے اس کی جگہ لے لی اور اس کے ذریعہ کافی تفصیلی معلومات کا سلسلہ شروع ہو گیا، رحم مادر میں بچہ کی صحت اور جنس کو معلوم کرنے کے حسب ذیل ذرائع قابل استعمال ہیں:

الٹراساؤنڈ، ایکس رے، فیٹس کاپی، امیو نٹس ٹسٹ، اس میں جنیٹک ٹسٹ کا اضافہ مانئے، یہ بھی مخفی چیز کو معلوم کرنے کا اہم ذریعہ ہے، تو محض اس کام کے لئے یہ آلات ٹھیک ہیں اس میں کوئی قباحت نہیں ہے، اگر جنین کی خلقی کمزوری کا صحیح اور جائز ارادے سے پتہ لگایا جا رہا ہو تو درست ہے۔

جنون سے متعلق جنیٹک ٹسٹ اور اس کی رپورٹ کی بنیاد پر نسخ نکاح:

حضرت امام محمد علیہ الرحمہ کے نزدیک جنون اور برص کی بنیاد پر بھی عورت نسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، اور علامہ کاسانی نے تو اور وضاحت کر دی ہے کہ نکاح کے اہل نہ ہونے کے لئے شوہر کا ہر ایسے عیوب سے پاک ہونا ضروری ہے جس سے عورت کو ضرر پہنچ سکتا ہو جیسے جنون، برص، کوڑھ، کہ ان امراض کی وجہ سے نکاح نسخ کیا جاسکتا ہے (بدائع الصالح ۲: ۳۷۷)۔

البتہ جنون کے سلسلے میں اس قدر تفصیل ہے کہ اگر مستقل طور پر پاگل ہو جس کو اصطلاح فقہ میں جنون مطبق کہتے ہیں تو قاضی فی الفور نکاح کو نسخ کر دے گا۔

”قال محمد إن كان الجنون حادثاً يؤجله سنة كالعنة ثم يخير المرأة بعد الحول إذا لم يبرء وإن كان مطبقاً فهو كالجب وبه نأخذ كذا في الحاوی القدسی“ (الفتاویٰ الہندیہ ۱: ۵۲۶)۔

(امام محمدؒ نے فرمایا کہ اگر جنون ابھی آیا ہے تو اس کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی جس طرح نامرد شخص کو مہلت دی جاتی ہے، پھر عورت کو ایک سال کے بعد اختیار ہوگا کہ وہ اپنا نکاح نسخ کر لے، اور اگر جنون پہلے سے ہے تو وہ ایسا ہے کہ کسی کا عضو مخصوص کٹا ہوا ہو تو اس کی وجہ سے نکاح کو فوراً نسخ کر دیا جاتا ہے تو جنون مطبق میں بھی ایسا ہوگا)۔ اب اگر ٹسٹ رپورٹ سے معلوم ہو جائے کہ وہ شخص جنون مطبق میں مبتلا ہے تو نکاح کو نسخ کیا جاسکتا ہے۔

اسٹیم خلیہ کو زندہ وجود کا درجہ دینا:

اسٹیم خلیہ کو آل کے اعتبار سے زندہ وجود کا مرتبہ دیا جائے گا اور اس کا احترام بھی کیا جائے گا، کیونکہ اطباء کے بقول اس کے ذریعہ سینکڑوں قسم کی بیماری کا علاج کیا جاتا ہے، بعض مرتبہ کسی شخص کے جسمانی اعضاء میں کوئی عضو بیکار ہو جاتا ہے تو اسٹیم خلیوں کی مدد سے اس عضو کی بیوند کاری کی جاتی ہے جو کافی صحت

بخش ہوتی ہے اب جبکہ اس کے اتنی فوائد ہیں پھر اس کا احترام کیونکر نہ ہوگا، اس کی نظیر فقہاء کرام کے یہاں مختلف انداز سے ملتی ہے۔

۱۔ مثلاً فقہاء کرام نے منی کو ضائع کرنے سے سختی سے منع کیا ہے، اور علامہ شمس الائمہ سرخسی نے اپنی معرکتہ ال آر اتصنیف ”المبسوط“ میں فرمایا ہے کہ عورت کے رحم میں جا کر نطفہ جب تک خراب نہ ہو اس کے اندر زندگی کی صلاحیت رہتی ہے۔ اس لئے اس کو ضائع کرنے کی صورت میں ایک زندہ شخص قرار دے کر اس کا ضمان واجب ہوگا جیسے کوئی شخص حالت احرام میں شکار کا انڈا توڑ دے تو اس پر وہی تاوان واجب ہوتا ہے جو ایک شکار کو مار دینے میں ہوتا ہے (المبسوط ۲۶/۸۷)۔

۲۔ اسی طرح حضور مکی شریفؐ نے صحابہ کرام کو خصی کرانے سے منع فرمایا، ظاہری بات ہے کہ منع کرنے کی وجہ یہی ہے کہ آئل کے اعتبار سے نسل انسانی کا انقطاع ہوگا، اور اللہ کی بیش بہا نعمت کو ضائع کرنے کی صورت میں اللہ کے غضب کو زیادہ کرنا ہوگا۔

اسی طرح فقہ حنفی کی مشہور کتاب ہدایہ میں ہے کہ کوئی شخص کسی کی ریڑھ پر مارے جس سے اس کا مادہ تولید (منی) ختم ہو جائے تو اس پر دیت واجب ہوگی کیونکہ اس سے منفعت کی ایک قسم تو والد و تناسل ختم ہوگئی (ہدایہ مع فتح القدیر ۱۷۹/۱۷۶)۔

اب ان تفصیلات سے یہ معلوم ہوا کہ انسانی مادہ کا احترام اس لئے کیا جاتا ہے کہ اس سے تو والد و تناسل کا سلسلہ باقی رہتا ہے تو اب جبکہ اسٹیم خلیوں سے مختلف انداز میں مختلف بیماریوں میں مدد ملی جاتی ہے تو پھر اس کا بھی احترام زندہ وجود جیسا ہے۔

اسٹیم خلیے کو تیار کرنے اور اس کو حاصل کرنے کا تفصیلی حکم:

مذکورہ بیان سے یہ بات واضح ہو چکی ہے کہ اسٹیم خلیوں کا احترام بے حد ضروری ہے، اب سائنسی اعتبار سے اس کو مختلف انداز سے حاصل کیا جاتا ہے، مثلاً نافہ آئول نال سے کبھی جانور میں انسانی اسٹیم سیل کو رکھ کر مطلوبہ عضو کو تیار کیا جاتا ہے، بعض مرتبہ جلال و حرام جانور کا فرق نہیں ہوتا، نیز کبھی مرد و عورت کی اجازت سے سیل حاصل کر لئے جاتے ہیں پھر اس کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جاتا ہے، ان کا تفصیلی حکم یہ ہے کہ ساری صورتیں اعضاء کی پیوند کاری سے تعلق رکھتی ہیں۔ اگر یہ اسٹیم سیل بچہ کے نافہ آئول نال سے ضرورت کی بنیاد پر لیا جائے پھر اس کو دوسرے کے عضو کو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو کوئی قباحت نہیں ہے، اور اس معاملہ میں مسلمان اور کافر کا کوئی فرق نہیں ہے۔

”الضرورات تبیح المحظورات“ اور ”المشقة تجلب التيسير“ کی بنیاد پر اکثر لوگوں نے اس کو جائز رکھا ہے، جس طرح سے اکثر فقہاء کرام کا ضرورت کی بنیاد پر اس پر اتفاق ہو گیا ہے کہ ایک دوسرے کو خون دے سکتے ہیں، نیز فقہ کی کتابوں میں یہ مسئلہ ملتا ہے کہ مسلمان آدمی کا فرہ عورت کو دودھ پلانے کے لئے رکھ سکتا ہے تو اس سے یہ بات بھی معلوم ہوتی ہے کہ بطور ضرورت کافر بچے کے اسٹیم خلیے سے استفادہ کر سکتے ہیں، علامہ سرخسی نے اپنی کتاب المبسوط میں یہ جزئیہ تفصیلی انداز میں نقل کیا ہے۔

”اس میں کوئی حرج نہیں ہے کہ کوئی مسلم کسی دودھ پلانے والی کافر عورت کو اجرت پر رکھے یا ایسی عورت کو جو فاجرہ ہو، کیونکہ کفر کی خباثت اس کے اعتقاد میں ہوتی ہے دودھ میں نہیں، انبیاء کرام اور رسل عظام میں بعض ایسے ہیں جنہوں نے کافر عورتوں کا دودھ پیا ہے، اسی طرح فاجرہ عورت کے فسق و فجور کا اثر دودھ میں نہیں ہوتا“ (المبسوط ۱۵/۱۲)۔

تو اس سے معلوم ہوا کہ جب دودھ کے معاملہ میں اس طرح کی وسعت برداشت کی جاسکتی ہے تو طبی اعتبار سے اگر اضطرار کی حالت میں کافر کے عضو سے اسٹیم خلیے حاصل کر کے پیوند کاری کی جائے گی تو اس میں بھی کوئی حرج نہیں ہونا چاہئے، ہاں اسٹیم خلیے کے معاملے میں حرام جانوروں کے اسٹیم خلیے سے پرہیز کیا جائے، ہاں اگر شدید مجبوری ہو تو پھر اس کا استعمال بھی درست ہوگا۔

”فمن اضطر غیر باغ ولا عاد فلا اثم علیہ“ اور معاملہ جب سخت ہوتا ہے تو اس میں وسعت آ جاتی ہے۔ ”الامر اذا ضاق اتسع“۔



## جنینک سائنس سے متعلق چند مسائل

مولانا رحمت اللہ ندوی <sup>رحمۃ اللہ علیہ</sup>

ڈی این اے ٹسٹ:..... جنینک ٹسٹ کسی متعین فرد کی پر سٹائٹی پر دلالت کرتا ہے، اور مشہور یہی ہے کہ موروثی علامت کے ثبوت کے لئے خون یا لعاب یا منی، پیشاب، بال یا ہڈی وغیرہ میں سے کسی خلیہ کو اخذ کر کے ٹسٹ کیا جاتا ہے۔

نسب کی تعریف:

لغوی اور فقہی اعتبار سے نسب قرابت کو کہتے ہیں، یعنی دو رشتہ اور تعلق جو کسی شخص (خواہ مرد ہو یا عورت) اور اس کے رشتہ داروں کے درمیان ولادت کے اعتبار سے اصل اور فرع یا حاشیہ کے لحاظ سے پایا جاتا ہے، اور یہ آباء و اجداد اور امہات و جدات اور پر تک، اور اولاد نیچے تک اور بھائی، بہنیں، چچا، پھوپھیاں، ماموں، خالائیں اور دیگر اولوالارحام کو شامل ہے، اور یہ اس کا عمومی مفہوم ہے۔

لیکن نسب کا اطلاق آباء کی طرف سے پائی جانے والی قرابت پر ہوتا ہے، کیونکہ لعان اور زنا کی حالت کو چھوڑ کر انسان صرف اپنے باپ کی طرف منسوب ہوتا ہے، لعان اور زنا میں بچہ ماں کی طرف منسوب کیا جاتا ہے۔

نسب کا ثبوت کن طرق سے ہوتا ہے؟

- ۱۔ فراش: جو نکاح صحیح یا عقد فاسد مختلف فی فسادہ کے نتیجہ میں وجود میں آئے، اور استیلا (باندی سے بچہ پیدا کرنا)۔
- ۲۔ استحقاق: (اقرار) یعنی باپ (نہ کہ کوئی اور) اقرار کرے کہ یہ میرا لڑکا یا لڑکی ہے، چنانچہ اس بچہ سے ابوت (رشتہ پدری) ثابت ہو جائے گی، اور صحیح نسب کے جملہ آثار و احکام مرتب ہوں گے، حسب ذیل شرائط کے ساتھ:
- الف۔ جس بچہ کا الحاق نسب چاہتا ہے وہ مجہول النسب ہو، جیسے لقیط وغیرہ۔
- ب۔ عقل و عرف کے اعتبار سے الحاق ممکن ہو، محال نہ ہو، مثلاً اگر کوئی ایسا آدمی جس کی عمر تیس سال ہے ایک دوسرے شخص کے بارے میں اپنا لڑکا ہونے کا دعویٰ دے اور اس کی عمر بھی تیس سال ہے تو یہ اقرار قابل قبول نہ ہوگا۔
- ج۔ مستلحق: وہ بچہ (جس کا نسب اپنے سے جوڑ رہا ہے) اگر اقرار کا اہل ہے تو تکذیب نہ کرے۔
- د۔ کوئی دوسرا شخص اس بچہ کا دعویٰ نہ ہو، اگر تنازع اور تعارض ہو جاتا ہے تو ترجیح کی ضرورت پڑے گی اور اقرار کے آثار و قرآن کی بنیاد پر فیصلہ ہوگا۔

۳۔ شہادت:

نسب بالاتفاق دو آدمیوں کی گواہی سے ثابت ہو جائے گا، البتہ اثبات نسب میں ایک مرد اور دو عورتوں کی گواہی فقہاء کے یہاں اختلافی مسئلہ ہے، ہاں فقہاء کی ایک جماعت (جس میں حنفیہ بھی ہیں) کے نزدیک اثبات ولادت محض ایک عورت کی گواہی پر ہو جائے گا۔

۴۔ قیافہ:

نفت میں قیافہ آدمی کا تعارف حاصل کرنے کے لئے تلاش نشان کو کہتے ہیں، اور قائف وہ شخص کہلاتا ہے جو آثار کی جستجو سے آدمی کے باپ یا بھائی سے مشابہت جاننے کے لئے کوشش کرتا ہے۔

اصطلاح فقہ میں قائف وہ ہے جو مولود (بچہ) کے اعضاء کو دیکھ کر اپنی فراست و ذہانت سے نسب جانتا ہے۔

قیافہ سے نسب ثابت ہوتا ہے یا نہیں؟ فقہاء کرام کا اس سلسلہ میں اختلاف ہے، جمہور فقہاء (مالکیہ کچھ تفصیل کے ساتھ، شافعیہ اور حنبلیہ) کے یہاں قیافہ سے نسب ثابت ہوگا، جبکہ حنفیہ عدم ثبوت کے قائل ہیں۔

راج جمہور کا قول معلوم ہوتا ہے، ان کی ایک دلیل حضرت عائشہؓ سے مروی حدیث میں مجز رکا واقعہ ہے، کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم قائف کی بات سے بہت مسرور ہوئے، نیز حضرت عمرؓ زمانہ جاہلیت میں پیدا ہونے والے بچوں کے نسب کو زمانہ اسلام میں دعویدار سے جوڑنے کے لئے قیافہ شناس لوگوں کو بلاتے اور ان کی بات پر عمل کرتے، صحابہ کرامؓ موجود تھے کسی نے نکیر نہیں کی۔

جمہور فقہاء کے یہاں قائف کا عادل اور واقف کار ہونا شرط ہے، البتہ بعض صفت عدالت کی مطلقاً شرط نہیں لگاتے، اور بعض عدالت کی شرط اس وقت نہیں لگاتے جبکہ قائف ایک سے زائد ہوں، یہی اختلاف بعینہ مسلمان ہونے یا نہ ہونے کے بارے میں ہے، جمہور تعدد اور مذکر ہونے کی شرط بھی لگاتے ہیں۔

**قیافہ کا حکم:**

مشابہت کی وجہ سے الحاق نسب میں اگر کوئی شرعی ممانعت (رکاوت) نہ ہو تو قائف کا فیصلہ درست ہوگا، لعان کی حالت میں باوجود فراش کی صورت میں نہ قیافہ کا اعتبار ہوگا اور نہ ہی قائف کی بات لائق اعتماد ہوگی۔

ظاہر ہے کہ قیافہ کی ضرورت اس وقت پڑے گی جبکہ ایک ہی لڑکے میں ایک سے زائد لوگوں کا تنازعہ ہو جائے اور کئی دعویدار ہوں، بعض فقہاء تنازعہ کے وقت قول قائف کے معتبر ہونے کے لئے قاضی کا فیصلہ شرط قرار دیتے ہیں، اور شافعیہ نے صراحت کی ہے کہ قول قائف قاضی کی دستخط کے بعد ہی لازم ہوگا۔

قیافہ شناسوں کے اقوال میں اختلاف:..... اگر قیافہ شناسوں کے اقوال میں اختلاف ہو جائے اور تطبیق ممکن ہو، مثلاً ایک قائف نے بچہ کا نسب ایک آدمی سے جوڑا اور دوسرے نے ایک عورت سے تو دونوں کی طرف بچہ منسوب ہوگا، اگر ایسا ممکن نہ ہو تو عدد کے اعتبار سے یا قوت شباهت اور کثرت مشابہت کی وجہ سے جو راجح اور قوی بات ہو اس پر فیصلہ کیا جائے گا، اور اگر ایسا بھی نہ ہو سکے تو فقہاء کے مابین اختلاف ہے، چنانچہ مالکیہ اور شافعیہ معاملہ بچہ کے سپرد کر دیتے ہیں کہ قیافہ شناسوں کا جن لوگوں کے باپ ہونے میں اختلاف ہے، ان میں سے جس کسی کی طرف چاہے وہ اپنے کو منسوب کر لے، اگر بچہ نابالغ ہے تو معاملہ بلوغ تک مؤخر ہوگا، اور اگر بالغ ہے تو اسی وقت اختیار دیا جائے گا۔

۵۔ قرعہ:..... امام شافعی کا ایک قول، امام احمد بن حنبلؓ کی ایک روایت اور بعض مالکیہ اور ظاہریہ، امامیہ، زیدیہ اور اسحاق بن راہویہ قرعہ اندازی سے اثبات نسب کے قائل ہیں، جبکہ دونوں مینہ میں تعارض ہو جائے، اس وقت قرعہ کا استعمال متنازعین میں سے ایک کے استحقاق کے لئے ہوگا۔

**نفی نسب:**

لوگوں کی نسل اور ان کی عزت و آبرو پر اسلام نے خاص توجہ مرکوز کی ہے، اسی لئے زنا کے اثبات میں بڑی کڑی اور سخت شرط رکھی ہے۔

فراش کے ذریعہ ثبوت نسب ہو جانے کے بعد سوائے لعان کے نفی نسب کا کوئی دوسرا طریقہ نہیں ہے، اور یہ حق لعان شوہر کے ساتھ مخصوص ہے، اس کے علاوہ یہ حق کسی اور کو نہیں پہنچتا، اس سختی میں بھی شریعت کا مقصد یہ ہے کہ کوئی شخص اپنی اولاد کے نسب کی نفی پر اقدام نہ کرے، الا یہ کہ معاملہ جانکاری اور فضیحت و رسوائی کے مرحلہ تک پہنچ جائے، اس وقت وہ رسوائی گوارہ کر لی جاتی ہے جو عوام کے سامنے لعان کے دوران پیش آتی ہے، حدیث شریف میں حضرت عویمرؓ علانی کا قصاص پر شاہد عدل ہے۔

اس روایت سے قرآن کی اہمیت اور شباهت کی تلاش و جستجو پر دلالت پائی جاتی ہے۔ لیکن لعان کے بعد ان قرآن و آثار کی کچھ حقیقت نہیں، کیونکہ حدود تو صرف اقرار اور شہود کی بنیاد پر ثابت ہوتے ہیں۔



مذکورہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ نسب اللہ کی طرف سے ایک ایسا عطیہ ہے جس کی خرید و فروخت نہیں ہو سکتی اور نہ ہی اسے منتقل یا باطل کیا جاسکتا ہے، حدیث شریف میں ارشاد نبوی ہے: ”الولاء لحمۃ کلحمۃ النسب لایباع ولا یوہب ولا یورث۔“ (ولاء کسی رشتہ کی طرح ایک رشتہ ہے جس کی نہ فروخت ہو سکتی ہے اور نہ اسے ہبہ کیا جاسکتا ہے اور نہ ہی اس میں وراثت چلتی ہے)۔

ڈی این اے کی بنیاد پر ثبوت نسب:

سابقہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ شریعت نے فراش، شہادت، اقرار، قیافہ حتیٰ کہ بعض فقہاء کے یہاں قرعہ تک نسب کا ذریعہ قرار دیا ہے، اور ثبوت نسب میں ادنیٰ اور کمزور اسباب کا بھی لحاظ رکھا ہے، مثلاً ولادت پر محض ایک عورت کی تنہا گواہی، یا امکان کے وقت مجرد دعویٰ اور ظاہر فراش وغیرہ۔ چنانچہ یہ مستبعد نہیں ہے کہ وہ مشابہت جس کے مقابل میں کوئی سبب نہ ہو، اسے ثبوت نسب میں کافی مانا جائے۔

ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ مندرجہ ذیل حالات کے علاوہ ثبوت نسب کا امکان ہے:

- ۱۔ فراش: اس کی موجودگی میں ڈی این اے ٹسٹ اثبات نسب یا نفی نسب میں مؤثر نہیں ہوگا، کیونکہ فراش سے ثبوت نسب بنفس حدیث اور اجماع سے ثابت ہے۔
- ۲۔ بینہ کے ذریعہ ثبوت نسب: خواہ بینہ اقرار ہو یا شہادت، یا اس سے ملتی جلتی کوئی اور چیز شرعاً جس معتبر طریقہ سے بھی ثبوت فراہم ہو جائے تو شک کی گنجائش نہیں، بالفاظ دیگر ڈی این اے ٹسٹ کا استعمال ثابت نسب کو کالعدم کرنے کے لئے درست نہیں ہے۔
- ان دو حالتوں کے علاوہ اکوۃ (رشتہ پدری)، بنوۃ (رشتہ پسری) کے ثبوت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کا استعمال حسب ذیل حالات میں درست اور ممکن ہوگا:
  - ۱۔ ایک مجہول النسب بچہ یا لقیط کے نسب میں ایک سے زائد دعویٰ دار ہوں، ایسی صورت میں یہ ٹسٹ لازمی، لائق قبول حجت ہوگا۔
  - ۲۔ اسپتال میں نومولود بچے آپس میں مل جائیں اور معاملہ گڈمڈ ہو جائے۔
  - ۳۔ ایک آدمی نے ایک لاوارث یا لقیط بچہ کو اپنے سے جوڑ لیا، پھر اس کے گھر والے دریافت ہو گئے، اور ان کے پاس دلائل ہیں، اس صورت میں بھی حقیقی باپ کی طرف بچہ کو منسوب کرنے کے لئے اس ٹسٹ کا سہارا لیا جائے گا۔
  - ۴۔ شادی کے بعد چھ ماہ سے کم مدت میں پیدا ہونے والے بچہ میں شک ہو گیا۔
  - ۵۔ طبعی یا زناح فاسد مثلاً شغرا یا متعہ کے نتیجہ میں پیدا ہونے والے بچے کا نسب یا کسی مطلقہ خاتون سے عدت ختم ہونے سے پہلے شادی کر لی پھر بچہ ہوا، تو کیا اس بچہ کو موجودہ شوہر ثانی کی طرف منسوب کیا جائے گا؟ ان حالات میں یہ ٹسٹ ہوگا۔
  - ۶۔ حادثات یا جنگوں میں بچے مخلوط ہو جائیں اور یقین کے ساتھ ان کے آباء کا پتہ نہ چل سکے۔
  - ۷۔ ننگی زادوں (ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ پیدا ہونے والے بچے) میں اشتباہ ہو جائے۔
  - ۸۔ لعان سے باز رکھنے کے لئے، اس کی صورت یہ ہوگی کہ شوہر نے کسی بڑے شک کی بنیاد پر بچہ کے نسب کی نفی کے لئے بیوی سے لعان کا عزم مستمم کر لیا ہے، اگر ٹسٹ سے مشکوک بچہ کا نسب ثابت ہو جائے تو اسی پر بس کیا جائے گا، ورنہ بصورت دیگر لعان ہوگا۔
  - ۹۔ دو بیویوں یا قیافہ شناسوں یا اقرار کرنے والوں کے درمیان تعارض کے وقت اس ٹسٹ کا سہارا لیا جائے گا، قاضی اس وقت یہ ٹسٹ کرائے گا، کیونکہ یہ قرعہ اندازی اور قائف کے قول سے زیادہ مضبوط اور طاقتور ہے (تخصیص از البصرۃ الیٰ البصرۃ من منظور الفقہ الاسلامی للذکور علیٰ حدی الدین القرۃ داغی)۔

ضروری ضوابط و شرائط برائے ڈی این اے ٹسٹ:

ڈی این اے ٹسٹ میں فقہاء کرام کے قیافہ کی صحت سے متعلق ذکر کردہ شروط سے استیناس ممکن ہے، ہم یہاں اس کے ضوابط و شروط ذکر کرتے ہیں:

۱۔ جو حضرات اس کام کو انجام دے رہے ہوں انہیں مکمل جانکاری، اور پوری واقفیت حاصل ہونا کہ غلطی میں نہ پڑیں۔

۲۔ آلات اچھے، جدید اور اونچے معیار کے ہوں، تاکہ رپورٹ یقینی اور درست آئے۔

- ۳۔ اس ٹسٹ کو کرنے والا تھا ایک شخص نہ ہو، بلکہ متعدد جانکار ہوں یا متعدد جانچ ہو۔
- ۴۔ ٹسٹ کا فریضہ انجام دینے والے حضرات میں صدق و امانت پائی جاتی ہو۔
- ۵۔ جن حالات میں غور و خوض کی شریعت نے اجازت نہیں دی ہے ان میں اس ٹسٹ کا استعمال نہ کیا جائے، جیسے فراش صحیح کی بنیاد پر ثابت النسب شخص کے نسب کی نفی اس ٹسٹ سے نہیں ہوگی۔
- ۶۔ چونکہ یہ ٹسٹ مثلاً شہادت ہے، لہذا رپورٹ اسی وقت قابل قبول ہوگی جبکہ ٹسٹ کرنے والے واقف کار کا کوئی ذاتی مفاد یا ٹسٹ کے آلات اور مشین سے کوئی خاص غرض وابستہ نہ ہو، اسی طرح ٹسٹ کرانے والے دونوں فریق کے مابین کوئی دشمنی نہ پائی جاتی ہو۔
- جینیٹک ٹسٹ:

انسانوں نے اپنے محدود دائرہ میں امر الہی، مشیت ایزدی اور سنت خداوندی کا بارہا تجربہ کیا ہے، اسی عام مسلسل اور غیر متغیر مشاہدہ نے سائنس حیات (Biology) کے علم التوارث (Genetics) کو جنم دیا۔

سائنس اور قرآن کریم دونوں کی رو سے انسان کی بالکل ابتدائی حالت مرکب نطفہ (Zygote) کی ہوتی ہے، جو ماں کے بیضہ انٹی (Egg) اور باپ کے جراثیمہ ذکر (Sperm) کے اتصال سے وجود پذیر ہوتا ہے۔

سائنسی ترقی کے اس دور میں اس مادہ کا پتہ لگایا گیا ہے جو ان تمام خصوصیات کا حامل ہوتا ہے، کیمیائی طور پر وہ مادہ ڈی این اے (DNA) کہلاتا ہے، جس کا پورا نام Dexy Ribo Nucleic Acid ہے۔

خورد بینی مشاہدہ سے معلوم ہوا کہ بیضہ انٹی یعنی نطفہ مادری میں ۲۳ کروموزوم اور جراثیمہ ذکر یعنی نطفہ پدری میں بھی ۲۳ کروموزوم ہوتے ہیں، جبکہ ایک خلیاتی مرکب نطفہ (Zygote) کی تعداد گنی یعنی چھپالیس ہوتی ہے، اور یہ چھپالیس کروموزوم انسانی زندگی کے ابتدائی مرحلہ سے آخر تک نانویں فیصد خلیات کے نیوکلیس (Nucleic) پائے جاتے ہیں، ایک فیصد یا اس سے بھی کم خلیات جو مردوزن کے نطفہ کی شکل اختیار کرتے ہیں ان میں کروموزوم کی تعداد دیگر خلیات سے نصف یعنی ۲۳ ہوتی ہے۔

خورد بینی مشاہدہ سے یہ بھی معلوم ہوا ہے کہ جانوروں کے خلیات میں ان کروموزوم کی تعداد علاحدہ علاحدہ اور انسان سے مختلف ہوتی ہے۔

### جینی اسٹیم سیلس:

اس وقت جینی اسٹیم سیلس (Embryonic Stem Cells) کی تحقیقات زوروں پر ہے، ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک کے ذریعہ جو استقرار حمل کرائے جاتے ہیں، اس میں بلاسٹوسٹ (Blastocysts) یعنی حلقہ کی حالت تک لیبارٹری میں نشوونما کے مراحل تک گزار کر رحم مادر میں رکھا جاتا ہے، مگر حفظ مانقذم کے طور پر متعدد تعلقات (Blastocysts) لیبارٹری میں محفوظ کر لئے جاتے ہیں، البتہ جب استقرار حمل ثابت ہو جاتا ہے تو یہ تعلقات عام طور پر ضائع کر دیئے جاتے ہیں، ایسے تعلقات کو اسٹیم سیل ریسرچ کے لئے اجازت لے کر استعمال کیا جا رہا ہے، یورپ و امریکہ میں تعلقات کے استعمال کے لئے حیاتیاتی والدین سے اجازت ایک قانونی و اخلاقی ضرورت ہے، اسی طرح پیدائش کے وقت بچے کے نافہ یعنی آنول نال سے کچھ خون حاصل کر کے اسی شخص کے اسٹیم سیلس محفوظ کئے جاسکتے ہیں جو مستقبل میں اس کے کسی عضو کی پیوندکاری (Transplantation) کے لئے استعمال ہو سکتے ہیں، ہڈی کے گودے (Bone Marrow) کے اسٹیم سیلس خون کے کینسر کے علاج میں پہلے ہی سے استعمال ہوتے رہے ہیں، ان اسٹیم سیلس سے دیگر اعضاء (Organs) مثلاً جگر، دل اور دماغی اعصاب وغیرہ کی تیاری بالغ اسٹیم سیلس ریسرچ (Adult's Stem Cells) کا ایک حصہ ہے۔

ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقے میاں بیوی کی اجازت سے اختیار کئے جاسکتے ہیں اور ان کا استعمال انسانی عضو کے استعمال کے لئے ہو سکتا ہے، لیکن ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی کا نطفہ ہی استعمال کیا جائے، اجنبی کے نطفہ کے استعمال کی اجازت نہ ہوگی۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی تفصیل ذکر کرنے کے بعد خلاصہ کلام کے طور پر تحریر فرماتے ہیں:

پس اجنبی مرد و عورت کے مادے کے اختلاط کی تمام صورتیں گناہ ہیں، اور حکم کے اعتبار سے زنا ہیں، البتہ چونکہ حدود (شریعت کی مقرر سزائیں) معمولی شہادت کی وجہ سے بھی ساقط ہو جاتی ہیں، اور یہاں بھی یہ شبہ موجود ہے، اس لئے اس عمل کی وجہ سے زنا کی مقررہ شرعی سزا (حد) نافذ نہیں کی جائے گی (جدید فقہی مسائل ۵/ ۱۵۲، ۱۵۳)۔

مولانا ربان الدین سنبھلی اس پر مفصل بحث کرنے کے بعد اس کا نچوڑ اس طرح پیش فرماتے ہیں:

خلاصہ کلام یہ ہے کہ شوہر کے علاوہ کسی اور شخص کے مادہ کا عورت کے مادہ بیضہ سے اختلاط خواہ براہ راست ہو یا ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ بہر حال حرام ہے، البتہ شوہر کے مادہ کا بیوی کے مادہ سے ملاپ اگر اس طور پر ہو کہ دونوں میں کسی کو بھی کسی اور کے سامنے برہنہ نہ ہونا پڑتا ہو (نیز اس کے علاوہ بھی کوئی اور خلاف شرع کام نہ کرنا پڑتا ہو) تو یہ عمل ناجائز نہیں ہوگا، البتہ اسلام کی اصل سادگی سے ہم آہنگ نہ ہونے کی وجہ سے ناپسندیدہ کہا جاسکتا ہے، اور ایسے بچے کا نسب اس شخص سے ثابت ہوگا جس کی بیوی کے بطن میں رہ کر یہ بچہ وجود میں آیا ہے (موجودہ زمانہ کے مسائل کا شرعی حل ۲۴۰)۔

انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر مطلوبہ عضو تیار کرنا درست ہے، جبکہ جانور حلال ہو اور اس سے نسل انسانی، جانور اور ماحول کو کوئی نقصان نہ پہنچ رہا ہو اور نہ ہی کوئی بگاڑ پیدا ہو رہا ہو۔

نکاح سے قبل ٹسٹ:

نبی کریم ﷺ نے ارشاد فرمایا: ”تزوجوا الولود الودود فانی مکاشربکم الأمم“ (مشکوٰۃ: کتاب النکاح)۔

(زیادہ بچہ جننے والی اور بہت محبت کرنے والی عورت سے شادی کرو، کیونکہ میں دیگر امتوں پر تمہارے ذریعہ فخر کروں گا)۔

اس حدیث کی شرح میں شرح لکھتے ہیں کہ کثرت اولاد اور شدت محبت کا اندازہ عورت کے خاندان کی دیگر خواتین مثلاً اس کی والدہ، بہن، پھوپھی اور خالہ وغیرہ سے کیا جائے گا، کوئی یہ نہیں کہتا کہ طبی معائنہ کے ذریعہ اندازہ کیا جائے گا، یہی حال موروثی بیماری اور قوت تولید کا بھی ہوگا۔ اس کے لئے نکاح سے قبل ٹسٹ کی اجازت نہیں دی جاسکتی ہے کیونکہ اس سے کئی مفاسد کے ظاہر ہونے کا خطرہ ہے، سب سے بڑا مفسد یہ ہے کہ اگر خدا نخواستہ ٹسٹ سے معلوم ہو گیا کہ قوت تولید مرد یا عورت میں نہیں ہے یا ان میں سے کوئی ایک موروثی بیماری کا شکار ہے تو نکاح رد ہو جائے گا اور پھر کوئی دوسرا نکاح کرنے کے لئے آمادہ نہیں ہوگا، نتیجہ مرد یا عورت کو بے نکاحی کے عالم میں زندگی گزارنی پڑے گی، اس پر مستزاد یہ طریقہ بھی بے حیائی کا ہے، نیز اس سے راز کھلتا ہے جبکہ راز کو عام حالات میں چھپانے کی تاکید کی گئی ہے اور موجودہ آلات کے ذریعہ تجربات بھی درج کمال کو نہیں پہنچے ہیں، غلط رپورٹ کا امکان بھی رہتا ہے۔

شریعت نے مخطوبہ (منگیترا) کو نکاح سے پہلے صرف دیکھنے کی اجازت دی ہے، چیک اپ کرانے کی نہیں، اس اجازت کا منشا صرف یہ ہے کہ معلوم ہو جائے کہ عورت میں ایسا کوئی ظاہری عیب نہیں ہے جو بعد میں بد مزگی اور تعلقات میں کشیدگی کا سبب بنے۔

مشہور شارح حدیث علامہ نوویؒ نے بڑی عمدہ بات نقل فرمائی ہے کہ دیکھنے اور پسند کرنے کا عمل پیغام دینے سے قبل ہونا چاہئے، اور مناسب یہ ہے کہ لڑکی اور اس کے سرپرستوں کو پتہ نہ چلے تاکہ ناپسندیدگی کی صورت میں لڑکی اور اس کے اولیاء کی سبکی اور بدنامی نہ ہو اور انہیں اذیت نہ پہنچے (معاشرتی مسائل دین فطرت کی روشنی میں ۳۶۸-۳۷۰)۔

مخطوبہ کے جسم کا کتنا حصہ دیکھنا درست ہے؟ جمہور علماء نے صرف چہرے اور ہتھیلیوں کا دیکھنا جائز قرار دیا ہے، جبکہ بعض (مثلاً ابن حزم ظاہری) نے پورا جسم دیکھنا جائز قرار دیا ہے۔

ان تفصیلات سے معلوم ہوا کہ نکاح سے قبل ٹسٹ کرنا درست نہیں ہے۔

۳-۲ چار ماہ (۱۲۰ دن) بعد نطفہ میں روح پڑ جاتی ہے، روح پڑنے سے پہلے صرف طبی اعذار کی بنیاد پر اسقاط کی گنجائش ہے، جنیٹک ٹسٹ اتنا کامیاب نہیں ہے کہ اس کی بنیاد پر اسقاط حمل یا ضبط ولادت کی اجازت دی جائے، کیونکہ آئے دن ڈاکٹری رپورٹ کے خلاف مشاہدہ ہوتا رہتا ہے اور طبی معائنہ اور آلات سے جانچ غلط ثابت ہوتی رہتی ہے، جب جنیٹک ٹسٹ اتنا کمزور ہے تو اگر ٹسٹ کی اجازت دے دی جائے اور اس کے بعد خلعتی کمزوری ظاہر ہو تو اس کے تدارک کی کیا شکل ہوگی؟ جبکہ ولادت کے مرحلے تک پہنچتے پہنچتے یہ کمزوری دور ہو سکتی ہے، اور رپورٹ بدل سکتی ہے، جیسا کہ کئی حضرات نے یہ بتایا کہ ڈاکٹری جانچ میں رحم

مادر کے اندر لڑکا نکلا، حتیٰ کہ پیدائش سے چند ماہ قبل تک یہی رپورٹ رہی لیکن پیدائش کے وقت لڑکی پیدا ہوئی۔

اسٹم خلیے:

جینی اسٹیم سیل (Embryonic Stem Cells) کے بارے میں سائنس دانوں کا یہ خیال کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے درست ہے، اسی لئے رحم مادر میں نطفہ پہنچ جانے کے بعد اسے خارج کرنا یا ضائع ہونے کے لئے دوا استعمال کرنا جائز نہیں ہے، کیونکہ ظن غالب اس کے انسان بننے کا ہے، اور مادہ منویہ کے مآل پر نظر رکھتے ہوئے اسے ”نفس“ کی حیثیت دی جائے گی۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی شمس الائمہ سرخسی کی توضیح نقل کرتے ہوئے اس بارے میں لکھتے ہیں:

عورت کے رحم میں جا کر نطفہ جب تک خراب نہ ہو، زندگی کی صلاحیت رکھتا ہے، اس لئے اس کو ضائع کرنے کی صورت میں اسے ایک زندہ شخص قرار دیا جائے گا اور اس کا ضمان واجب ہوگا، جیسے کہ کوئی شخص حالت احرام میں شکار کا انڈا توڑ دے تو اس پر وہی جزا (تاوان) واجب ہوتی ہے، جو ایک شکار کے مار ڈالنے کی ہوتی ہے (جدید فقہی مسائل ۱۲۸/۵)۔

لیکن نطفہ میں بچہ بننے کی صلاحیت اسی وقت پیدا ہوتی ہے جبکہ مرد و عورت کے نطفہ میں اتحاد ہو اور دونوں آپس میں ملیں۔

اگرچہ جینی اسٹیم سیل مکمل انسان بننے کی صلاحیت بالقوة رکھتا ہے لیکن چونکہ بالفعل وہ ایسا ہے نہیں، اس لئے نہ تو اس کو ذی روح قرار دیا جائے گا اور نہ ہی ایک زندہ کی طرح اس کے ساتھ احترام کا معاملہ کیا جائے گا۔

خلاصہ بحث:

بینہ کا شرعی مقصد ایسی ایک واضح دلیل کا ظہور ہے جس سے صاحب حق یا مجرم بے نقاب ہو جائے، لہذا ہر اس چیز کو دلیل بنانا درست ہوگا جو حق کو ظاہر اور واضح کر دے، اور قاضی اس بنیاد پر فیصلہ بھی کر سکتا ہے الا یہ کہ کسی قوی دلیل سے اس کا ٹکراؤ ہو، یہ مناسب نہ ہوگا کہ بینہ کے طرق چند متعین انواع و اقسام میں محدود کر لئے جائیں۔

علامہ ابن تیمیہؒ کا یہی مذہب ہے، علامہ موصوف نے فراست، قیافہ، ادب، قرآن اور شواہد پر اپنی کتاب ”الطرق الحکمیۃ فی السیاسة الشرعیۃ“ میں تفصیلی گفتگو فرمائی ہے۔

۱۔ ڈی این اے ٹسٹ اپنے اصول و ضوابط اور شروط کے ساتھ ایک قابل قبول دلیل شرعی ہے۔

۲۔ جنایات و جرائم (زنا، قتل، چوری وغیرہ) اور ثبوت نسب اور دیگر امور و حالات میں یہ ٹسٹ کرایا جائے گا اور اس کا شرعاً اعتبار بھی ہوگا، جبکہ اس کے علاوہ کوئی چارہ نہ ہو اور بذات خود یہ کمزور نہ مانا جاتا ہو، ملزمین کا ٹسٹ قاضی کر سکتا ہے، اور ضرورت پر اس ٹسٹ کے لئے مجبور بھی کر سکتا ہے، لیکن یاد رہے کہ اس سے حدود نافذ نہیں ہوں گے، البتہ دیگر سزائیں جاری اور تعزیرات نافذ ہوں گی۔

۳۔ نکاح سے قبل مرد اور عورت کا ایک دوسرے کا جینیٹک ٹسٹ کرنا درست نہیں ہے کیونکہ اس میں مقاصد سے زیادہ مفاسد ہیں۔

۴۔ سائنسی طور پر مادر رحم میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ثابت ہو جانے پر اسقاط حمل نہیں کرایا جاسکتا ہے، اگرچہ چار ماہ سے قبل والے نطفہ میں چونکہ روح نہیں پڑی ہوتی ہے، لہذا ضرورت شدیدہ کی بنیاد پر اسقاط حمل کی گنجائش ہے۔

۵۔ جینیٹک ٹسٹ چونکہ ابھی تک کم کامیاب ہے، لہذا اگلی نسل میں پیدائشی اور موروثی نقائص کے محض امکانات کی وجہ سے (جو کہ ایک موہوم شئی) ہے سلسلہ تولید روک دینے کی اجازت نہ ہوگی، اور نہ ہی اس کی گنجائش ہے، کیونکہ اجازت یا گنجائش دے دینے کی وجہ سے نسل انسانی کی بقا پر حرف پڑے گا، اور برحق کنٹرول کے مؤیدین اور حامی حضرات اس سے ناجائز فائدہ اٹھائیں گے۔

۶۔ چار ماہ سے قبل یا اس کے بعد دیگر ٹسٹ کی طرح جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جینیٹک ٹسٹ کی گنجائش تو ہے لیکن اس کو ضد فیصد درست مان کر اسقاط کی یا رحم مادر میں استقرار پانے والے نطفہ کو ضائع کرنے کی اجازت نہیں ہے۔

۷۔ جینیٹک ٹسٹ کی وجہ سے اگر کوئی شخص دماغی طور پر غیر متوازن ثابت ہو جائے تو محض اس رپورٹ سے نہ اسے مجنون قرار دیا جائے گا اور نہ ہی اسے بنیاد بنا کر قلعہ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے، بلکہ جنون کے اثرات جب اس کی حرکات و سکنات سے ظاہر ہو جائیں، اس وقت جنون مطبق اور جنون غیر مطبق کی تحقیق کے بعد دونوں کے فرق کو ملحوظ رکھتے ہوئے فیصلہ کیا جائے گا۔

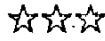
۸۔ جینیٹک اسٹیم سیل میں اگرچہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت ہے لیکن اسے ذی روح مان کر اس کے ساتھ ایک زندہ وجود کی طرح احترام کا معاملہ نہ ہوگا۔

۹۔ اسٹیم سیل سے اس کے اصول و ضوابط کی رعایت رکھتے ہوئے عضو بنا کر اسے عضو کی پیوند کاری میں استعمال کرنا درست ہے۔

اور یہ مطلوبہ عضو حیوانی جسم میں بھی تیار کیا جاسکتا ہے جبکہ اس سے جانور یا نسل انسانی یا ماحول کو کوئی نقصان نہ پہنچ رہا ہو اور کسی بگاڑ و خرابی کا امکان نہ ہو، لیکن صرف حلال جانوروں میں ایسا کرنے کی اجازت ہوگی۔

۱۰۔ اسٹیم سیل نو مولود کے آنول نال (نافہ) سے اخذ کیا جاسکتا ہے، کیونکہ اس سے بچہ کو مرض یا ضرر کا کوئی خطرہ نہیں ہے، ایک فیصد یا اس سے کم خطرہ کا امکان لاشیٰ کے درجہ میں ہے۔

انسانی عضو کی تیاری کے لئے ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں صرف میاں بیوی کا نطفہ ان کی اجازت سے استعمال ہو سکتا ہے، اجنبی کے نطفہ کا اختلاط جائز نہیں ہے۔



## ڈی این اے ٹسٹ، جینٹک ٹسٹ

### اور اسٹیم سیل سے متعلق شرعی احکام

مولانا اسرار الحق سیلی، حیدر آباد

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ بچوں کی تعیین:

بسا اوقات دو خانوں میں نومولود بچے آپس میں مل جاتے ہیں، اور معلوم نہیں ہو پاتا کہ کون بچہ کس عورت کا ہے، ایسے موقع پر ماں اور بچے کی تعیین کے لئے DNA ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، ڈی این اے ٹسٹ کی رپورٹ کی بنا پر بچے کا نسب والدین سے شرعاً ثابت سمجھا جائے گا۔ شریعت میں قیافہ شناس کے قول کا اعتبار کیا گیا ہے، جیسا کہ حدیث میں ہے:

”دخل قائف والنبي ﷺ شاهد، وأسامة بن زيد و زيد بن حارثة مضطجعان، فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض، فسّر النبي ﷺ وأعجبه، وأخبر به عائشة، قال أبو داود: كان أسامة أسود و كان زيد أبيض“ (سنن أبي داود) (نبی سیدنا ﷺ کی موجودگی میں ایک قیافہ شناس آیا، اسامہ بن زید اور زید بن حارثہ لیٹے ہوئے تھے، اس نے کہا: یہ قدم ایک دوسرے کے مشابہ ہیں، نبی صلی اللہ علیہ وسلم کو خوش ہوئی اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اسے پسند فرمایا، اور سیدہ عائشہ کو اس کی اطلاع دی، ابو داؤد کہتے ہیں: حضرت اسامہ کالے تھے اور حضرت زید گورے تھے)۔

قیافہ کی بنیاد شخصی ذہانت اور تخمین پر ہے، جبکہ DNA ٹسٹ فنی بنیادوں پر صحیح نتائج پیش کرتا ہے، یہی حکم اس حالت میں ہوگا جبکہ مجہول النسب بچے کے بارے میں کئی دعویدار ہوں، تو DNA ٹسٹ رپورٹ نے جس کو باپ قرار دیا ہو، وہی بچہ کا باپ قرار دیا جائے گا۔

۲۔ قاتل کی شناخت:

قتل کی جائے واردات میں فارنسک نمونہ (Forensic Sample) کے طور پر بال، ناخن وغیرہ دستیاب ہو، اور اس کا DNA ٹسٹ کرانے کے بعد پتہ چلے کہ یہ فلاں ملزم کا ہے تو اس ٹسٹ کی بنیاد پر ملزم کو قاتل قرار نہیں دیا جاسکتا ہے، کیونکہ قتل کے ثبوت کے لئے شرعاً مردوں کی گواہی یا مجرم کا اقرار ضروری ہے۔ DNA ٹسٹ رپورٹ کی بنیاد پر ملزم متہم ضرور ہے، لیکن اس کا قاتل ہونا یقینی نہیں ہے، اصل قاتل کوئی دوسرا بھی ہو سکتا ہے، شریعت میں شبہات کی بنا پر حدود و قصاص ساقط ہو جاتے ہیں، امام بیہقی نے سیدنا علیؑ کا قول نقل کیا ہے:

”إدروا الحدود بالشبهات“ (تلخیص الحبیروں ۴، ۵۶)۔ (شبہات کی بنا پر حدود کو دفع کر دو)۔

اور رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے: ”إدروا الحدود عن المسلمين ما استطعتم، فإن كان له مخرج فخلوا سبيله، فإن الإمام أن يخطئ في العفو خير من أن يخطئ في العقوبة“ (رواه الترمذی، مشکاۃ ۴، ۳۱۱)۔

(جہاں تک ہو سکے مسلمانوں سے حدود کو دفع کرو، اگر کوئی گنجائش پاؤ تو اس کا راستہ چھوڑ دو، کیونکہ امام کا معاف کرنے میں غلطی کر جانا بہتر ہے کہ وہ سزا دینے میں غلطی کر جائے)۔

## ۳۔ الف: زانی کی شناخت:

DNA ٹسٹ کے ذریعہ گرجہ زانی کی شناخت ہو جاتی ہے، لیکن اس کی بنیاد پر زانی کی حد جاری نہیں کی جاسکتی ہے، کیونکہ قرآن وحدیث میں صریح حکم موجود ہے کہ زانی کا ثبوت چار مردوں کی گواہی سے یا ملزم کے اقرار سے ہوگا:

”والذین یرمون المحصنات ثم لم یأتوا بأربعة شهداء فاجلدوهم ثمانین جلدة ولا تقبلوا لهم شهادة أبداً و أولئك هم الفاسقون“ (سورۃ نور: ۴)۔

(جو لوگ پاک دامن عورتوں پر تہمت لگائیں اور اس پر چار گواہ نہ پیش کر سکیں تو ایسے لوگوں کو آٹھ مارواور (آئندہ) کبھی ان کی گواہی قبول نہ کرو، اور یہ لوگ خود فاسق ہیں)۔

ایک جگہ ارشاد ہے: ”لو لا جاء وا علیہ بأربعة شهداء، فإذ لم یأتوا بالشهداء فأولئك عند الله هم الکاذبون“ (سورۃ نور: ۱۳)۔ (یہ تہمت لگانے والے اپنے بیان کے ثبوت میں چار گواہ کیوں نہ لائیں، تو جب یہ گواہ نہ لائیں، تو اللہ کے نزدیک یہی جھوٹے ہیں)۔

چنانچہ تین گواہ اپنی آنکھوں سے زانی کا مشاہدہ کر لیں، تب بھی زانی ثابت نہیں ہو سکتا ہے، تین گواہوں سے زیادہ اہمیت DNA ٹسٹ کو نہیں دی جاسکتی ہے۔

## ب۔ اجتماعی آبروریزی کیس:

اجتماعی آبروریزی کے کیس میں DNA ٹسٹ ملے جلے سگنل دیتا ہے، جس سے کسی غیر متعلق شخص کی غلط نشان دہی ہو سکتی ہے، اس لئے یہ ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، لہذا شرعی عدالت میں اس کی بنیاد پر کوئی فیصلہ نہیں کیا جاسکتا ہے۔

## ۴۔ DNA ٹسٹ سے انکار:

کسی جرم میں چند افراد ملوث ہوں، الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا DNA ٹسٹ کرایا گیا ہو، لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرائے کو تیار نہیں ہوں، تو قاضی انہیں ٹسٹ کرائے پر مجبور کر سکتا ہے، کیونکہ مقدمہ کی تحقیق کے باب میں قاضی کو وسیع اختیارات حاصل ہیں، ڈاکٹر محمد عبدالرحمن البکر نے اپنی کتاب میں مقدمہ سے متعلق چند اختیارات ذکر کرنے کے بعد لکھا ہے:

”وهكذا نجد أن الفقه الإسلامي أعطى سلطات كثيرة واسعة للقاضي في تيسيره للاخصومة“ (السلطة القضائية و شخصية القاضي في النظام الاسلامي: ۲۲۲)۔

(اس طرح ہم دیکھتے ہیں کہ فقہ اسلامی نے مقدمہ کے فیصلہ کو آسان بنانے کی بابت قاضی کو بہت وسیع اختیارات دیئے ہیں)۔

## جنینک ٹسٹ:

## ۱۔ نکاح سے پہلے جنینک ٹسٹ کرایا:

نکاح سے پہلے مرد وعورت کا ایک دوسرے کا جنینک ٹسٹ کرانا درست ہے، تاکہ یہ معلوم ہو جائے کہ دوسرا فریق قوت تولید سے محروم یا کسی موروثی بیماری میں مبتلا تو نہیں ہے، اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے:

”تزوجوا الودود الولود، فإني مكاثر بكم الأمم“ (رواہ ابوداؤد، مشکاة: ۲۰۲۷)۔

(زیادہ محبت کرنے والی اور چھوٹے والے سے نکاح کرو، کیونکہ میں (قیامت کے دن) تمہاری کثرت پر فخر کروں گا)۔

اس حدیث پر عمل کی خاطر جنینک ٹسٹ کرانا جائز قرار دیا جاسکتا ہے، تاکہ قوت تولید کا صحیح اندازہ لگ سکے۔ نیز نفس (جان) اور نسل کی محافظت شریعت کے مقاصد میں داخل ہے، ڈاکٹر یوسف حامد العالم نے اپنی کتاب ”المقاصد العامة“ میں لکھا ہے:

”وصفة الولادة هي المقصود الأصلي من الزواج“ (المقاصد العامة للشریعة الاسلامیة: ۲۰۲)۔

## ۲۔ اسقاط حمل:

جنیٹک ٹسٹ سے اگر ثابت ہو جائے کہ جنین ناقص العقل یا ناقص الاعضاء پیدا ہوگا تو اس کا اسقاط جائز ہونا چاہئے، کیونکہ جنیٹک ٹسٹ سے یہ بات استقرار حمل کے بعد سے دس ہفتے (سوا دو مہینے) تک میں معلوم ہو جاتی ہے، جب کہ الٹراساؤنڈ سے یہ بات پانچ مہینے کے بعد معلوم ہو سکتی ہے، فقہاء نے عذر کی بنا پر اسقاط حمل کی اجازت اس وقت تک دی ہے جب تک کہ جنین کی خلقت ظاہر نہ ہوئی ہو، اور اس کا اندازہ انہوں نے چار ماہ کی مدت سے کیا ہے، علامہ اور جندی لکھتے ہیں:

”دودھ پلانے والی عورت کو جب حمل قرار پا جائے اور اس کا دودھ خشک ہو جائے، بچہ کا باپ دائی رکھنے کی طاقت نہ رکھتا ہو اور بچہ کی ہلاکت کا اندیشہ ہو، تو فقہاء کہتے ہیں: ایسی صورت میں اسقاط حمل جائز ہے جب کہ حمل نطفہ، جما ہوا خون اور لو تھڑے کی شکل میں ہو، اور کوئی عضو نہ بنا ہو، اس کی مدت چار مہینے مقرر کی گئی ہے، عورت کے لئے اس مدت میں اسقاط حمل جائز ہوگا، اس لئے کہ اس مدت میں حمل انسان کے حکم میں نہیں ہے“ (فتاویٰ قاضی خاں ۳۱۰/۳ کتاب الحظر والاباحہ)۔

البتہ چار ماہ کے بعد جبکہ جنین کی خلقت ظاہر ہوگئی ہو، اسقاط کرنا قتل کے درجہ میں ہوگا، اور قتل کا کفارہ واجب ہوگا۔

”ولا یخفی أنہا تأثم إثم القتل لو استبان خلقه“ (رد المحتار ۵۱۹/۵)۔

بعینہ اسی مسئلہ میں رابطۃ العالم الاسلامی کی اسلامک فقہ اکیڈمی نے اپنے بارہویں فقہی سمینار منعقدہ مکہ مکرمہ فروری ۱۹۹۰ء میں فتویٰ جاری کیا تھا کہ ایک سو بیس دن (چار ماہ) گزرنے سے پہلے اسقاط حمل جائز ہے (دیکھئے: فتویٰ الجمع الفقہی رابطۃ العالم الاسلامی للدر کتور محمد علی الباسط، دار القلم جدہ)۔

## ۳۔ سلسلہ تولید ختم کرنا:

جنیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یہ بات معلوم کی جاسکتی ہے کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں، اس مقصد کے لئے ڈاکٹر کے کہنے پر ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہوگی، تاکہ اس کا علاج کیا جاسکے، لیکن ہمیشہ کے لئے سلسلہ تولید کو روکنے کی گنجائش نہیں ہوگی، اور یہ خصی کے حکم میں ہوگا، جو جائز نہیں ہے، چنانچہ بخاری و مسلم کی حدیث ہے:

”عن سعد بن ابی وقاص قال: رد رسول اللہ ﷺ علی عثمان بن مظعون التبتل، ولو أذن له لاختصینا“ (متفق علیہ، مشکاۃ ۲۶۵/۲)۔

(سعد بن ابی وقاصؓ کہتے ہیں کہ رسول اللہ ﷺ نے حضرت عثمان بن مظعونؓ کی تجرد کی درخواست رد کر دی، اگر ان کو اجازت دی ہوتی تو ہم خصی کرا لیتے)۔

خصی میں قوت تولید اور قوت جماع دونوں ختم ہو جاتی ہے اور نس بندی وغیرہ میں صرف قوت تولید ختم ہوتی ہے، شریعت میں کسی بھی منفعت کو ختم کر دینا حرام اور موجب دیت ہے، چاہے اس کا تعلق جماع سے ہو یا تولید وغیرہ سے (دیکھئے: بدائع الصنائع ۷۹۳/۷)۔

۴۔ چار ماہ بعد جنیٹک ٹسٹ:..... جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے ڈاکٹر کے مشورہ کے مطابق چار ماہ بعد بھی جنیٹک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہوگی،

تاکہ بیماری سے متعلق وہم دور ہو جائے، اور بیماری کی تحقیق ہو جانے پر مناسب علاج کیا جاسکے، لیکن چار ماہ بعد اسقاط حمل جائز نہیں ہوگا۔

## ۵۔ فسخ نکاح کا فیصلہ:

شریعت میں شوہر کے پاگل ہو جانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہے، علامہ علاؤ الدین ابوالحسن علی لکھتے ہیں:

”إذا كان الزوج صغيراً أو به جنون أو جذام أو برص، فالمسألة التي في الرضاء تقضى أن لها الفسخ في



الحال“ (الاختیارات العلمیہ: ۲۰۱۳ء مجموعۃ فتاویٰ ابن تیمیہ، طبع دار الکتب العلمیہ بیروت)۔

(جب شوہر بچہ ہو یا اس کو جنون، جذام یا برص کا مرض ہو، تو عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہونا چاہئے)۔

جینیٹک ٹسٹ یا دوسرے جسٹس رپورٹ سے بھی اعتماد کے ساتھ دماغی توازن خراب ہونا ثابت ہو جائے تو قاضی اس ٹسٹ رپورٹ کی صداقت کی جانچ کرانے کے بعد اس رپورٹ کی بنیاد پر نکاح فسخ کر سکتا ہے۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ جنینی اسٹیم سیل کی حیثیت:

جنینی اسٹیم سیل Embryonic Stem Cells دراصل علقہ ہے، استقرار حمل کے چار پانچ دن بعد نطفہ مرکب نشوونما کے ابتدائی مراحل میں ”علقہ“ کی ایسی صورت اختیار کرتا ہے جسے بلاسٹوسیٹ (Blastocyst) کہتے ہیں، اسی بلاسٹوسیٹ کے خلیات اسٹیم سیل (Stem Cells) کہلاتے ہیں، جو مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، لیکن اسے ذی روح نہیں مانا جائے گا، اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام نہیں ہوگا، کیونکہ اس مرحلہ میں اسٹیم سیل کی زندگی حیات نباتی کی طرح ہے، خون کے ناپاک ہونے کی اور مٹی کے حقیر ہونے کی صراحت قرآن پاک میں موجود ہے۔

”المر نخلقکم من ماء مہین، فجعلناہ فی قرار مکین الی قدر معلوم“ (المرسلات ۲۰-۲۲)۔

(کیا ہم نے ایک حقیر پانی سے تمہیں پیدا نہیں کیا، اور ایک مقررہ مدت تک اسے محفوظ جگہ ٹھہرائے رکھا؟)۔

۲۔ اسٹیم سیل حاصل کرنے کی اجازت:

اسٹیم سیل مختلف ذرائع سے حاصل ہوتا ہے:

۱۔ ایک یا دو ہفتہ پرانے جنین (embryo) سے۔

۲۔ اسقاط شدہ جنین سے۔

۳۔ پیدائشی بچہ کی ناف کے خون سے۔

۴۔ ٹسٹیس بے بی کے باقی ماندہ علقات سے۔

۵۔ ہڈیوں کے گودے (Bone Marrow) سے۔

۶۔ بالوں کی جڑوں (Hair Follicle) سے۔

۷۔ چمڑے کے نیچے کے چربی دار خلیوں (Fat Cells) وغیرہ سے۔

ان میں جنینی اسٹیم سیل (Embryonic Stem Cells) کی کسی طور اجازت نہیں دی جاسکتی ہے، کیونکہ جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کے بعد جنین ضائع ہو جاتا ہے، انسانی جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنا مستقبل میں بننے والی جان کو قتل کرنے کے مماثل ہے، جس کی شرعی اور اخلاقی اعتبار سے اجازت نہیں ہو سکتی ہے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”ولا تقتلوا اولادکم“ (سورۃ النعام: ۱۵۱)۔ (اپنی اولاد کو قتل نہ کرو)۔

اس کی حیثیت ناجائز اسقاط حمل کی ہوگی۔

”إسقاط الحمل حرام بإجماع المسلمین، وهو من الوأد الذی قال تعالیٰ فیہ: ”وإذا الموءودة سئلت، بأي ذنب قتلت“ (فتاویٰ ابن تیمیہ ۲۰۲۱۷)۔

استقاط حمل بالاتفاق حرام ہے، وہ اس نفس کشی میں داخل ہے جس کے بارے میں اللہ تعالیٰ نے فرمایا ہے کہ قیامت کے دن زندہ دفن کر دی جانے والی بچی کے بارے میں پوچھا جائے گا کہ آخر کس جرم میں اسے قتل کیا گیا؟

اس کے علاوہ دوسری چیزوں سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کی خاص اجازت دی جاسکتی ہے، تاکہ علاج کے مقصد سے اعضاء کی سرجری و پیوند کاری میں اسے استعمال کیا جاسکے، جب کہ بچہ اور بالغ افراد کو کوئی نقصان نہ پہنچتا ہو۔

لیکن اس کی عام اجازت دینا بڑے خطرے کا باعث بن سکتا ہے، اسٹیم سیل سے اعضاء تیار کرنے کی فرمنگ Farming شروع ہو جائے گی، ان کی فیکٹریز ہو جائیں گی اور اعضاء کی تجارت شروع ہو جائے گی، بہت سے ضمیر فروش لوگ جان بوجھ کر حمل ساقط کروا کر اسٹیم سیل تیار کرنے والوں سے فروخت کر دیں گے، اس طرح استقاط حمل کی شرح بھی کافی بڑھ جائے گی۔

### ۳۔ حیوان کے جسم میں عضو تیار کرنا:

اسٹیم سیل کو لیبارٹری میں مناسب غذائی مادے اور مناسب کیمیاوی ماحول کے ذریعہ اعضاء تیار کرنے کی کوشش کی جا رہی ہے، اسی طرح انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر مطلوبہ عضو تیار کرنے کی بھی گنجائش ہونی چاہئے، اس سے اعضاء کی پیوند کاری میں مصنوعی یا اجنبی عضو کی وجہ سے رد Rejection کا مسئلہ سرے سے ختم ہو جائے گا کیونکہ یہ عضو اسی کے جسم سے خلیہ لے کر بنایا گیا ہے، یہ بہتر آسان اور سستا طریقہ علاج ہے۔

شریعت میں علاج کے لئے حلال و حرام کے باب میں توسع ہے، اس لئے اس سلسلہ میں حرام و حلال جانور کے درمیان فرق کرنا مناسب نہیں ہوگا، رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت عرفہ بن سعد کو سونے کی ناک لگانے کی اجازت دی ہے (ابوداؤد) جبکہ مرد کے لئے سونے کا استعمال عام حالت میں حرام ہے۔

### ۴۔ بچے کی نال سے اسٹیم سیل حاصل کرنا:

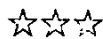
بچہ کی پیدائش کے بعد ناف سے لگی ایک تھیلی ہوتی ہے، جس میں خون (Cord Blood) جمنا ہوتا ہے، بہت سے لوگ ناف کاٹنے کے بعد وہ تھیلی خون سمیت دفن کر دیتے ہیں، جو ضائع ہو جاتا ہے، بہت سے لوگ تھیلی میں موجود خون کو بچوں کے پیٹ میں پہنچانے کے بعد نال کاٹتے ہیں، اس سے بچوں کو زیادہ توانائی حاصل ہوتی ہے خصوصاً کمزور اور بے حس نومولود کو اگر تھیلی کا خون پہنچایا جائے تو فوراً اس میں طاقت اور حرکت پیدا ہو جاتی ہے۔

اس لحاظ سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کے لئے کمزور بچوں کی نال سے خون حاصل کرنا مناسب نہیں ہے، البتہ صحت مند نومولود کی ناف کے خون سے سیلس لے کر ان کو (سوسال تک کے لئے) بینک میں محفوظ کیا جاسکتا ہے، جو مستقبل میں اس بچے کے کسی عضو کی پیوند کاری (Transplantation) کے لئے استعمال ہو سکتے ہیں۔

### ۵۔ ٹسٹ ٹیوب سے اسٹیم سیل حاصل کرنا:

ٹسٹ ٹیوب بے بی ٹیکنک کے ذریعہ جو استقرار حمل کرائے جاتے ہیں، اس میں علقہ بلاسٹوسیٹ کی حالت تک لیبارٹری میں نشوونما کے مراحل تک گزار کر پھر رحم مادر میں رکھا جاتا ہے، مگر حفظ مانعہ کے طور پر متعدد علقات (Blastocysts) لیبارٹری میں محفوظ کر لئے جاتے ہیں، جب استقرار حمل ثابت (Confirm) ہو جاتا ہے تو یہ علقات عام طور پر ضائع کر دیئے جاتے ہیں، ایسے علقات کو اسٹیم سیل ریسرچ کے لئے والدین کی اجازت لے کر استعمال کرنا جائز ہونا چاہئے۔

واضح رہے کہ ٹسٹ ٹیوب بے بی ٹیکنک میں اجنبی مرد و عورت کے مادہ حیات کا اختلاط اسلام میں جائز نہیں ہے، تو ایسے علقات سے اسٹیم سیل حاصل کرنا بھی جائز نہیں ہوگا۔



## ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا محمد شوکت شقائق ع

حضرت آدم علیہ السلام جب دنیا میں تشریف لائے تو اپنے زمانے کے حالات و ضروریات کے اعتبار سے علم و تحقیق اور جستجو کے بندر وازے کھولنے لگے اور ہر روز ایک نیا انکشاف اور نئی چیز دریافت فرماتے تھے، اور اس دنیا میں پوشیدہ راز کو ظاہر کرنے کی کوشش کرتے تھے، اور دنیا جوں جوں جوان ہوتی گئی اور اس کی عقل میں پختگی اور کمال آتا گیا، کائنات کے راز سر بستہ اس پر کھلتے گئے اور انسان ہر پہلو سے اس کائنات میں غور و فکر کرنے لگا۔

اللہ تعالیٰ نے یہ واضح کر دیا کہ دنیا کی مختلف نشانیوں کو اور انسان کے جسمانی راز سر بستہ کو رفتہ رفتہ واضح کرے گا، چنانچہ ارشاد ہے:

”سنریہم آیاتنا فی الآفاق و فی أنفسهم حتی یتبین لهم أنه الحق أو لم یکف بربک أنه علی کل شیء شہید“ (سورہ حم

السجدة: ۵۲)۔

(ہم ان کو اپنی نشانیاں دکھائیں گے آفاق میں بھی اور خود ان کے اندر بھی، یہاں تک کہ ان پر ظاہر ہو جائے گا کہ یہ قرآن حق ہے، اور کیا یہ بات کافی نہیں کہ تیرا رب ہر چیز کا گواہ ہے)۔

آج کے اس ترقی یافتہ دور میں علم و تحقیق کا دائرہ خواہ کتنا ہی وسیع ہو یا کسی بھی شعبہ میں ہو یہ سب ”سنریہم آیاتنا فی الآفاق و فی أنفسهم“ کے تحت اللہ تعالیٰ کی نشانی سے خارج نہیں ہو سکتی ہے، انسان کی ظاہری خد و خال اور شکل و صورت اور اس کے مختلف پہلو سے جو جینیٹک سائنس بحث کرتی ہے، یا ثبوت نسب یا تحقیق جرائم کے لئے جو ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ مدد لی جاتی ہے، یہ سب بھی اللہ تعالیٰ کی نشانی اور قدرت کاملہ ہے، بہر حال ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ ثبوت نسب پر بحث کرنے سے پہلے طریق نسب پر ایک سرسری نظر ڈالنا مناسب معلوم ہوتا ہے۔

اثبات نسب کا طریقہ:..... اثبات نسب کے تین ذرائع ہیں: ۱۔ نکاح صحیح، نکاح فاسد، ۲۔ اقرار بالنسب، ۳۔ بیعت۔

پہلا طریقہ:..... اثبات نسب کے لئے سب سے اہم سبب نکاح ہے، خواہ نکاح فاسد ہی کیوں نہ ہو، اگر زوجین کے درمیان نکاح ثابت ہو تو اس عورت سے تولد ہونے والا بچہ اس مرد کا ہوگا۔

دوسرا طریقہ:

ثبوت نسب کا دوسرا طریقہ اقرار بالنسب ہے، مثلاً کوئی شخص کسی کے بارے میں یہ اقرار کرے کہ یہ میرا بیٹا ہے تو اس کی وجہ سے بھی ثبوت نسب ہوتا ہے مگر چند شرائط کے ساتھ:

شرط اول: جس کے بارے میں بیٹا ہونے کا اقرار کر رہا ہے وہ مجہول النسب ہو، اس کا نسب دوسرے باپ سے مشہور و معروف نہ ہو، ورنہ یہ اقرار لغو اور باطل ہوگا۔

شرط ثانی: ظاہر حال سے اس کے اقرار کی تصدیق ہوتی ہو، یعنی مقررہ اور مقرر میں عمر کا ایسا تفاوت ہو جو ایک باپ اور بیٹے کی عمر کے درمیان ہو سکتا ہو، اگر ایک بیس سال کا لڑکا چالیس سال کے آدمی کے بارے میں یہ اقرار کرے کہ یہ میرا بیٹا ہے تو یہ اقرار لغو و بیکار ہوگا۔

شرط ثالث: مقررہ مقرر کے اقرار کی تصدیق کرے، اگر وہ عاقل بالغ ہو۔

شرط رائج: اقرار اپنی ذات کے بارے میں ہونہ کہ دوسرے کے بارے میں، مثلاً کوئی شخص کسی کے بارے میں یہ اقرار کرے کہ یہ زید کا لڑکا ہے تو اس اقرار سے زید سے نسب ثابت نہیں ہوگا۔

تیسرا طریقہ:..... ثبوت نسب کے لئے تیسرا طریقہ بیہیہ ہے، یہ ایسی دلیل ہے جس کا اثر بدعی اور مدعا علیہ ہی تک منحصر نہیں ہوتا ہے، بلکہ اس کی بنیاد پر غیر سے بھی نسب ثابت ہو جاتا ہے، جس بیہیہ کی بنیاد پر ثبوت نسب ہوتا ہے، وہ دوسرا یا ایک مرد مسلم اور دو عورتیں ہیں، یعنی ثبوت نسب کے لئے دوسرا مسلم یا ایک مرد اور دو عورتوں کی شہادت ضروری ہے، یہ مسلک امام ابوحنیفہ کا ہے، امام مالکؒ کے نزدیک صرف دوسرا مسلم کی گواہی کافی ہوگی، اور امام شافعیؒ اور امام احمد بن حنبلؒ کے نزدیک تمام ورثہ کی گواہی سے نسب ثابت ہو جائے گا (ان تمام تفصیلات کے لئے ملاحظہ ہو: المبسوط ۱۶/۱۱۲، البدائع ۶/۶۶۶، حاشیہ الدسوقی ۳۲/۱۹۸، مغنی المحتاج ۳/۴۳۸، المغنی ۱۶/۱۱۲)۔

قیافہ:

ثبوت نسب کے بارے میں قیافہ شناس کے قول کا اعتبار ہوگا یا نہیں؟ اس کے بارے میں فقہاء کا اختلاف ہے، جمہور علماء کے نزدیک قیافہ سے اثبات نسب ہو جائے گا (بداية المجتہد ۲۲۸/۲، مواہب الجلیل ۵/۲۳۸، المغنی لابن قدامہ ۵/۴۸۲، مغنی المحتاج ۳/۴۵۵)۔

البتہ حنفیہ کے نزدیک ثبوت نسب کے بارے میں قیافہ کا کوئی اعتبار نہیں ہوگا (المبسوط ۱۰/۱)۔

قرعہ:..... جب بیہیہ میں تعارض ہو جائے تو امام شافعیؒ کے ایک قول، امام احمدؒ کی ایک روایت، بعض مالکیہ اور ظاہریہ، امامیہ، زیدیہ اور اسحاق بن راہویہ کے نزدیک قرعہ کے ذریعہ ثبوت نسب کا فیصلہ کیا جائے گا (الم ۱۱/۲۳۶، المہذب ۱/۴۳۲، المغنی لابن قدامہ ۵/۴۸۲، المغنی ۱۱/۲۳۶، المغنی ۱۱/۲۳۶)۔

ڈی این اے ٹسٹ سے ثبوت نسب:

گذشتہ طور سے یہ بات واضح ہو چکی کہ نسب فراش، شہادت، اور اقرار سے باتفاق فقہاء ثابت ہوتا ہے اور قیافہ اور قرعہ سے بعض علماء کے نزدیک، لہذا مندرجہ ذیل صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ اثبات نسب یا نسب کی نفی درست نہیں ہوگی، بالفاظ دیگر ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ کرنا درست نہیں ہوگا۔

جب مرد اور عورت کے درمیان فراش ثابت ہو تو اس صورت میں جو بھی بچہ اس عورت سے تولد ہوگا اس کے شوہر کا ہوگا، ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ نسب کا اثبات یا نفی درست نہیں ہے، کیونکہ اس کی وجہ سے تشکیک و شبہات کا دروازہ کھل جائے گا، جس کو بند کرنا مشکل ہی نہیں ناممکن ہوگا، شریعت اسلامیہ نے فراش کی صحت کے بعد نسب کے انکار کی صراحتاً ممانعت کر دی ہے، البتہ لعان ایک ایسی شکل ہے جس میں صحت فراش کے بعد ثبوت نسب کا انکار کیا جاسکتا ہے، اس کے علاوہ کوئی اور صورت نہیں ہے۔

مذکورہ بالا دونوں صورتوں کے علاوہ مندرجہ ذیل صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ استفادہ کی گنجائش ہے۔

۱۔ مجہول النسب اور لقیہ بچہ کے بارے میں کئی دعویدار ہوں اور کسی کے پاس شہادت شرعی موجود نہ ہو تو اس صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ استفادہ کر کے کسی ایک سے نسب ثابت کرنے کی گنجائش ہوگی۔

۲۔ میسرٹی اسپتال میں بہت سارے نومولود بچے خلط ملط ہو جائیں اور معاملہ مشتبہ ہو جائے تو اس صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ ہر ایک کے والد حقیقی کو متعین کرنے کی گنجائش ہوگی۔

۳۔ نکاح کے بعد اقل مدت حمل (چھ ماہ) میں شک ہو جائے تو اس صورت میں مدت کی تعیین وغیرہ کے لئے ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ درست ہوگا۔

۴۔ کسی شخص نے مطلقہ یا متوفی عنہا زوجہ سے عدت گزرنے سے پہلے نکاح کر لیا، پھر اس کے بعد اس عورت سے بچہ تولد ہوا اب یہ بچہ شوہر اول کا ہوگا یا شوہر ثانی کا؟ اس کی تعیین کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ مدد لی جاسکتی ہے۔

۵۔ غیر معمولی شک کی بنیاد پر شوہر اپنی بیوی سے لعان کا عزم کر چکا ہو، اس کو لعان سے روکنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کی مدد لی جاسکتی ہے، اب اگر ڈی این اے ٹسٹ سے اس بچہ کا نسب اس کے والد حقیقی سے ثابت ہو رہا ہو تو شوہر کے لئے اسی پر اکتفا کرنا ضروری ہوگا، اور اگر ڈی این اے ٹسٹ کی رپورٹ اس کے خلاف ہو تو پھر شوہر پر لعان واجب ہوگا۔

۶۔ بینہ میں ایسا تعارض ہو جائے جس میں تطبیق ممکن نہ ہو تو اس صورت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ سے استفادہ کیا جاسکتا ہے۔

دلائل:

مذکورہ بالا صورتوں کی تفصیلات و دلائل فقہاء متقدمین کے یہاں ملنا مشکل ہے، لیکن ان کی عبارتوں پر قیاس اور اس سے استیناس کی گنجائش ہے، حنفیہ کے علاوہ دیگر فقہاء کے نزدیک قیافہ اور قرعہ اثبات نسب کے لئے مستقل دلیل ہے، اور بظاہر صحیح حدیث سے قیافہ کے ذریعہ اثبات نسب کی تائید ہوتی ہے۔ حضرت عائشہؓ سے روایت ہے:

”اب رسول اللہ ﷺ دخل علي مسروراً تبرق أسارير وجهه فقال: ألم تری اب مجزراً نظراً أنفا إلى زيد بن حارثة وأسامه بن زيد فقال: إنا هذه الأقدام بعضها من بعض“ (بخاری مع فتح الباری ۱۲/۵۷)۔

(رسول اللہ ﷺ میرے پاس خوش خوش آئے، خوشی کے آثار آپ کے چہرے پر نمایاں تھے، تو فرمایا: کیا تم نہیں جانتی کہ مجز نے ابھی زید بن حارثہ اور اسامہ بن زید کی طرف دیکھا اور اس نے کہا: یہ قدم بعض بعض سے ملتے ہیں)۔

اس روایت سے معلوم ہوتا ہے کہ قیافہ شناس کے قول کا اعتبار ہے، اور اس پر عمل کرنے کی اجازت ہے، کیونکہ رسول اللہ ﷺ نے مجز کے قول سے خوش ہوئے تھے۔

اور حضرت عمرؓ کے بارے میں منقول ہے کہ جب کوئی مسلمان زمانہ جاہلیت کی اولاد کے الحاق کے بارے میں دعویٰ کرتا تو قیافہ شناس کو طلب کرتے اور اس کے قول پر فیصلہ نافذ فرماتے تھے، اور فیصلہ صحابہ کی موجودگی میں ہوتا تھا (نیل الاوطار ۱/۱۸، الموسوعة الفقهیہ ۹۵/۲۳)۔

اگر قیافہ شناس کے قول کو حجت تسلیم کر لیا جائے، جیسا کہ جمہور فقہاء نے کی ہے تو ڈی این اے ٹسٹ کی حیثیت قیافہ سے کم نہیں، بلکہ بعض اعتبار سے بڑھ سکتی ہے۔

علاوہ ازیں ”بینہ“ اور ”دلیل“ سے شریعت کا مقصد ایسی دلیل کا ظاہر ہونا ہے جو صاحب حق کی حقانیت پر دلالت کرتی ہو، اور اس کے دعویٰ کو مضبوط کر دیتی ہو، اب اس کی نوعیت مختلف ہو سکتی ہے، اس کا دائرہ تنگ اور محدود نہیں ہے، لہذا ہر چیز جو صاحب حق کے حق کو ظاہر اور واضح کر دے، وہ ایسی دلیل بننے کی صلاحیت رکھ سکتی ہے جس کی بنیاد پر قاضی فیصلہ کرے اور اپنے فیصلہ کی بنیاد رکھے، البتہ اگر اس کے خلاف کوئی قوی معارض ہو تو پھر اس پر فیصلہ کرنا مکمل غور ہوگا، علامہ ابن قیمؒ اور بعض فقہاء ابن فرحونؒ وغیرہ کا یہی خیال ہے، چنانچہ علامہ ابن قیمؒ لکھتے ہیں:

”اور شریعت میں بینہ سے مقصود یہ ہے کہ جو حق کو ظاہر و واضح کر دے، اور یہ کبھی چار گواہوں سے ہوتا ہے اور کبھی تین گواہوں سے، جیسا کہ مفلس کے بارے میں نص سے ثابت ہے، اور کبھی دو گواہوں سے اور کبھی ایک مرد اور ایک عورت کی گواہی سے بھی، اور کبھی پچاس قسم یا چار قسم کے ذریعہ۔ نبی کریم ﷺ کا یہ فرمان ہے کہ بینہ مدعی پر ہے، یعنی اس پر ضروری ہے کہ وہ اپنے دعویٰ کی صحت کو کسی طرح بھی ظاہر کر دے اور جب اس کے دعویٰ کی صحت و صداقت ظاہر ہو جائے تو اس پر فیصلہ کر دیا جائے“ (الطرق الحکمیہ ص ۳۴)۔

علامہ ابن قیمؒ کی یہ بات تسلیم کر لی جائے تو پھر ڈی این اے ٹسٹ سے ثبوت نسب وغیرہ مختلف طریقہ دلیل میں سے ایک دلیل ہوگی، جو مختلف ثبوت نسب وغیرہ کے معتبر دلائل کی طرح یہ بھی قابل اعتبار اور معتمد ہوگی، اور اس کو بنیاد بنا کر فیصلہ کرنا اور اس پر فیصلے کی بنیاد رکھنا درست ہوگا۔

علامہ ابن قیمؒ نے اپنے اس نظریہ پر کہ فراست، قیافہ، قرآن و شواہد حجت میں مختلف دلیل و براہین اور آثار و شواہد پیش کئے ہیں، اگر قرآن کریم کے اندر غور کیا جائے تو معلوم ہوگا کہ قرآن و شواہد پر فیصلہ درست ہے۔ مثلاً حضرت یوسف علیہ السلام اور زلیخا کے واقعہ میں صداقت کا جو میاں اللہ تعالیٰ نے متعین کیا، وہ قیص کے آگے اور پیچھے سے پھٹنے کا ہے، حضرت سلیمان علیہ السلام کے زمانے میں دو عورتوں نے ایک بچہ کا مقدمہ دائر کیا، دونوں کا دعویٰ تھا کہ یہ بچہ میرا ہے، حضرت داؤد علیہ السلام نے کسی بنیاد پر بچہ کا فیصلہ بڑی عورت کے حق میں کر دیا تو سلیمان علیہ السلام نے کہا: میرے پاس چھری لاؤ میں اس بچہ کو بیچ سے چیر کر آدھا اس کو اور آدھا اس کو دے دیتا ہوں، تو بڑی عورت نے رضامندی کا اظہار کر دیا، جبکہ چھوٹی عورت گھبرا گئی اور اس کی متا بھڑک اٹھی، اس نے کہا: حضور یہ بچہ اسی کو دے دیا جائے اس کو چیرا نہ جائے، تو حضرت سلیمان علیہ السلام نے یہ بچہ چھوٹی عورت کو عنایت فرمایا، انہوں نے بڑی کی رضامندی سے یہ اخذ کیا کہ یہ بچہ

اس کا نہیں کیونکہ کوئی ماں اپنے بچے کو اپنے سامنے قتل ہوتے دیکھے ایسا ہو نہیں سکتا، یہاں حضرت سلیمان علیہ السلام نے محض قرآن کی بنیاد پر بچے کا فیصلہ کیا، حضرت عمرؓ اور دیگر صحابہ نے ایسی عورت جس کو نہ کوئی شوہر اور نہ آقا ہو، اس کو حمل ظاہر ہو جائے تو حد زنا کا فیصلہ صادر فرمایا، اور یہی مذہب امام مالکؒ اور امام احمدؒ کا بھی ہے، صحابہ کرامؓ نے جو اس عورت پر حد زنا جاری فرمائی ہے، یہ محض قرینہ ظاہرہ اور قویہ کی بنیاد پر تھا، کیونکہ جب کسی عورت کا شوہر یا آقا نہ ہو تو ظاہر بات ہے کہ اس کا حمل زنا کا ہی ہوگا، اسی طرح وہ شخص جس کے منہ سے شراب کی بو آرہی ہے یا اس نے شراب کی تے کی ہو، حضرت عمرؓ اور حضرت ابن مسعودؓ نے حد شرب کا فیصلہ فرمایا، اور یہ فیصلہ قرینہ ظاہرہ کی وجہ سے تھا، اسی طرح جب مال مسروق ملزم کے پاس سے پایا جائے تو بالاتفاق اس پر حد سرقہ جاری ہوگا، کیونکہ یہ قرینہ (یعنی مال کا پایا جانا) بینہ اور اقرار سے بھی زیادہ قوی ہے، اس لئے کہ گواہوں کی بات صدق و کذب کا احتمال رکھتی ہے، اور یہی حال اقرار کا بھی ہے، لیکن ملزم کے پاس مال مسروق کا پایا جانا یہ تو نص صریح ہے۔

اس میں کسی طرح کا کوئی شبہ نہیں، اس طرح کی بہت ساری مثالیں اور دلائل علامہ ابن قیمؒ نے اپنی کتاب ”الطریق الحکمیہ“ میں ذکر کیا ہے، جس کا حاصل یہ ہے کہ بینہ سے مراد ہر وہ چیز ہے جو حق کو ثابت اور ظاہر کر دے خواہ وہ دو گواہ کی شکل میں ہو یا چار یا صرف ایک کی شکل میں ہو، بینہ سے قرآن وحدیث میں کہیں بھی دو گواہ مراد نہیں ہے، بلکہ جہاں کہیں بھی بینہ کی بات آئی ہے اس سے مراد حجت، دلیل اور برہان ہے، خواہ ایک ہو یا کئی ایک ہو، اسی قبیل سے ہے ”البینۃ علی المدعی“۔

جب شریعت میں ان قرآن مذکورہ کا اعتبار ہے تو ڈی این اے ٹسٹ تو کہیں اس سے زیادہ قوی قرینہ ہے، بلکہ شہادت و اقرار سے بھی زیادہ قوی قرینہ قرار دینا ممکن ہے، کیونکہ شہادت و اقرار صدق و کذب کا احتمال رکھتا ہے، لہذا اس کے ذریعہ اثبات نسب یا اثبات جرم کے سلسلہ میں استفادہ درست ہوگا، اور مجرمین کو اس ٹسٹ کی بنیاد پر اثبات جرم کے بعد جرم کے مناسب سزا دی جاسکتی ہے، البتہ اس کی وجہ سے حدود و قصاص کا فیصلہ نہیں کیا جاسکتا۔

### سوال نامہ پر ایک نظر:

۱۔ سوال نمبر کا جواب گذر چکا ہے۔

۲۔ اگر جائے قتل سے ملی ہوئی چیز سے قاتل کی شناخت یقینی یا ظن غالب ہو تو اس کے ذریعہ کسی کو قاتل قرار دینا درست ہوگا، البتہ حدود و قصاص جاری کرنا درست نہیں ہوگا، تفصیل گزر چکی، لیکن جائے قتل سے ملی ہوئی چیز سے کسی کو قاتل قرار دینے کی تکنیک درجہ کمال کو نہ پہنچی ہو، جیسا کہ سوال نامہ میں مذکور ہے تو صرف شبہ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا اور اس کو سزا دینا درست نہیں ہوگا۔

۳۔ الف: ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ زنا کا ثبوت ہو سکتا ہے، لیکن حد زنا جاری نہیں کی جاسکتی ہے۔

ب۔ جن صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہو، ایسی صورت میں اس کے ذریعہ کسی کو مجرم قرار نہیں دیا جاسکتا ہے۔

۴۔ جرم کی تحقیق اور صحیح مجرم تک پہنچنے کے لئے تمام ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرانے کو اگر قاضی ضروری سمجھے تو ان کو مجبور کر سکتا ہے۔

نوٹ:..... ڈی این اے ٹسٹ کی حیثیت شہادت کی ہے، لہذا شہادت کی تمام تفصیلات قبول و رد کے بارے میں اس ٹسٹ میں جاری ہوں گی۔

### جینیٹک ٹسٹ:

۱۔ جینیٹک ٹسٹ کے ذریعہ نکاح سے قبل فریقین کے موروثی بیماری میں ابتلاء یا قوت تولید سے محرومی کو معلوم کرنا شرعاً درست نہیں ہونا چاہئے، کیونکہ اگر اس ٹسٹ کا دروازہ کھولا گیا اور اس کے جواز کے فتوے صادر کئے گئے تو بہت بڑا نقصان ہو سکتا ہے، اور بہت ساری عورتیں جو قوت تولید سے محروم ہوں گی تجرد کی زندگی گزارنے پر مجبور ہو سکتی ہیں، جبکہ عورت سے مذکر مؤنث کا تولد یا اس کا قوت تولید سے محروم رہنے میں کوئی دخل نہیں، یہ تو اللہ کی حکمت ہے اور مصلحت پر مبنی ہے، اور یہ اللہ تعالیٰ کی مرضی پر منحصر ہے، وہ جس کو چاہتا ہے اولاد سے نوازتا ہے اور جس کو چاہتا ہے بے اولاد رکھتا ہے۔ چنانچہ ارشاد باری ہے:

”لله ملئت السماوات والأرض یخلق ما یشاء یمیل لمن یشاء إنانا ویهب لمن یشاء الذکور، أو یزوجهم ذکرانا وإنانا ویجعل من یشاء عقیماً إنه علیہ قدیر“ (سورہ شوریٰ ۳۹-۵۰)۔

(آسمانوں اور زمین کی بادشاہی اللہ کے لئے ہے، وہ جو چاہتا ہے پیدا کرتا ہے، وہ جس کو چاہتا ہے بیٹیاں عطا کرتا ہے، اور جس کو چاہتا ہے بیٹے عطا کرتا ہے)

ہے، یا ان کو جمع کر دیتا ہے بیٹے بھی اور بیٹیاں بھی اور جس کو چاہتا ہے بے اولاد رکھتا ہے، بے شک وہ جاننے والا ہے اور قدرت والا ہے۔

علاوہ بریس اس ٹسٹ نہ کرانے میں کوئی نقصان بھی نہیں ہے، اگر وہ عورت قوت تولید سے محروم ہے تو شوہر کے لئے دوسری شادی کرنے کی گنجائش ہے، یا ٹسٹ ٹیوب کی بعض صورتوں سے استفادہ کی بھی اجازت ہے، رہا موروثی مرض میں ابتلاء کا مسئلہ تو اس کو بھی بنیاد بنا کر اس ٹسٹ کی اجازت نہیں ہونی چاہئے، کیونکہ ہر مرض کی دوام وجود ہے۔

علاوہ ازیں اگر وہ مرض ظاہر ہو گیا تو اس کا علاج کرایا جاسکتا ہے، اور یہ کوئی یقینی بھی نہیں کہ وہ مرض ظاہر بھی ہوگا۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے بچہ کے بارے میں تین ماہ سے پہلے یہ معلوم ہو جائے کہ وہ ناقص العقل (مجنون) یا ناقص الاعضاء ہے، اور یہ نقص بہت زیادہ ہو تو اسقاط کی گنجائش مل سکتی ہے، جیسے جنین کے بارے میں یہ معلوم ہو جائے کہ وہ ایڈس یا کوئی خطرناک مرض میں مبتلا ہے تو اس صورت میں اسقاط کی اجازت دی جاتی ہے، اور فقہاء نے بھی چار ماہ سے قبل اس کی اجازت دی ہے، البتہ اس میں اختلاف ہے کہ یہ اجازت عذر پر محمول ہے یا بلا عذر بھی اس کی اجازت ہوگی، عذر کے بارے میں توافق ہے، بلا عذر کے بارے میں اختلاف ہے، علامہ شامی رحمہ اللہ طراز ہیں:

”لو أُرادت إلقاء الماء بعد وصوله إلى الرحم قالوا إن مضت مدة ينفخ فيه الروح لا يباح لها وقبله اختلف المشائخ فيه“ (شامی ۵۰۲۰۵)۔

(اگر عورت استقرار حمل کے بعد اس کو ضائع کرنا چاہے تو فقہاء فرماتے ہیں کہ اگر اتنی مدت گزر چکی ہے جس میں روح ڈال دی جاتی ہو تو اس عورت کے لئے ایسا کرنا جائز نہیں ہے، اور اس سے پہلے کے بارے میں مشائخ کا اختلاف ہے)۔

اور در مختار میں ہے: ”يكره أن تسقى لإسقاط حملها و جاز لعذر حيث لا يتصور“ (الدرمۃ الرد ۵۰۲۰۵)۔

عورت کے لئے اسقاط حمل مکروہ ہے، اور اسقاط جائز ہے کسی عذر کی وجہ سے، جبکہ بچہ کی شکل و صورت نہ بنی ہو۔

۳۔ جنینک ٹسٹ کی رپورٹ کی بنیاد پر کہ اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات ہیں، صرف امکانات کی بنیاد پر سلسلہ تولید کو روکنے کی اجازت نہیں ہوگی، کیونکہ شریعت میں حکم ظن غالب پر لگتا ہے نہ کہ وہم و امکان پر، بلکہ سد الذرائع اس کی ممانعت ہونی چاہئے، ورنہ سلسلہ تولید کو ختم کرنے کا یہ ایک بہانہ اور جواز فراہم ہو سکتا ہے۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے جنین کی خلتی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنینک ٹسٹ کرانے میں کوئی قباحت نہیں ہے، لیکن چار ماہ کے بعد کسی نقص کی وجہ سے اسقاط کی اجازت نہیں ہوگی۔

۵۔ جنینک ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کا ایسا مجنون ہونا ثابت ہو جائے، جس کی بنیاد پر قاضی نکاح فسخ کرتا ہے، تو اس ٹسٹ رپورٹ پر بھی فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

اسٹیم خلیے:

جنینی اسٹیم سیل کے بارے میں اگرچہ سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، لیکن اس کو ذی روح تسلیم کر کے زندہ وجود کی طرح قابل احترام قرار دینا محل غور ہے۔ کیونکہ یہ مرحلہ حمل کے ابتدائی دور کا ہوتا ہے، پروفیسر سید مسعود کی تحریر کے مطابق استقرار حمل سے چار پانچ دن بعد نطفہ مرکب نشوونما کے ابتدائی مراحل میں علقہ کی ایک ایسی حالت اختیار کرتا ہے، جسے بلاسٹوسسٹ کہتے ہیں، اسی بلاسٹوسسٹ کے خلیات اسٹیم سیل ہوتے ہیں، جو مناسب غذا اور ماحول میں کسی بھی عضو کی ساخت اور فعل میں اس عضو کی کاربن کا پی بنا سکتے ہیں، حمل کا یہ مرحلہ بالکل ابتدائی ہوتا ہے، اس کو ذی روح قرار دینا قابل غور ہوگا۔ کیونکہ فقہاء نے ۱۲۰ دن سے پہلے اسقاط کی جو اجازت دی ہے اسی بنیاد پر کہ اس سے پہلے اس کے اندر روح وجان نہیں ہوتی ہے، علامہ شامی رحمہ اللہ طراز ہیں:

”قالوا يباح لها أن تعالج في استئصال الدم مادام الحمل مضغة أو علقة ولم يخلق له عضو وقدروا تلك المدة بمائة وعشرين يوماً وإنما أباحوا ذلك لأنه ليس بآدمي“ (شامی ۱۰۲۴۸)۔

(فقہاء فرماتے ہیں کہ عورت کے لئے جائز ہے کہ وہ اسقاط کے لئے کوئی جیلد اختیار کرے، جب تک کہ حمل مضغہ یا علقہ ہو اور کوئی عضو پیدا نہ ہو، اور

علماء نے اس کی مدت ۱۲۰ دن متعین کی ہے۔

جینی اسٹیم سیل کو اگر بالقوة انسان بننے کی صلاحیت کی بنیاد پر اسے زندہ وجود کی طرح قابل احترام تسلیم کر لیا جائے تو پھر مادہ منویہ بھی بالقوة انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، بشرطیکہ اس کا مناسب کیمیائی نظم و انتظام کیا جائے، تو کیا اس کو بھی بالقوة انسان بننے کی صلاحیت کی وجہ سے زندہ وجود کی طرح قابل احترام قرار دیا جاسکتا ہے؟

۲۔ شریعت میں مصلحت و حاجت کی رعایت کی گئی ہے، اور جس چیز کی حاجت و ضرورت ہو اس میں ایک گونہ نرمی برتی گئی ہے، اور خاص طور سے علاج و معالجہ میں شریعت نے نرمی اور سہولت سے کام لیا ہے، اور بوقت ضرورت حرام اشیاء کو بھی بطور دوا استعمال کرنے کی گنجائش دی ہے، اور فقہاء کا اصول ہے: الضرورات تبیح المحظورات: ضرورت کی وجہ سے حرام چیزیں مباح ہو جاتی ہیں۔

اس لئے رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے اسٹیم سیل لینے کی گنجائش اس وقت ہو سکتی ہے، جبکہ اس جنین کو اس کی وجہ سے کسی طرح کا نقصان و فساد کا خطرہ نہ ہو، بصورت دیگر اس کی اجازت نہیں دی جاسکتی ہے، اس لئے کہ فقہاء کا اصول ہے۔

”درء المفسدة مقدم علی جلب المصلحة“ (فساد کو دفع کرنا، جلب منفعت پر مقدم ہے)۔

۳۔ نافذ آئول نال سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کی صورت میں اگر نو مولود کو کسی قسم کا نقصان اور خطرہ ہو تو پھر اس کی اجازت نہیں ہوگی، البتہ اس کی وجہ سے کوئی خطرہ نہ ہو اور اس کے خون کی کمی کو دوسرے طریقے سے پورا کیا جاسکتا ہو تو اس کی اجازت ہونی چاہئے۔

۴۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر مطلوبہ اعضاء کی تیاری اور اس عضو کا انسانی جسم میں پیوند کاری مناسب نہیں ہونی چاہئے، کیونکہ اس میں اس حیوان کی صفات و خصوصیات ضرور منتقل ہوں گی اور اس عضو کے واسطے سے انسان بھی اس کی صفات و خصوصیات سے متاثر ہوئے بغیر نہیں رہ سکتا ہے، جو انسان کی شرافت و کرامت کے منافی ہوگا، لیکن بوقت ضرورت شدیدہ ایسے اعضاء کی پیوند کاری درست ہوگی، کیونکہ فقہاء کا اصول ہے:

”یتحمل الضرر الأخف فی سبیل درء الضرر الأكبر“ (الاشباہ)۔

(معمولی ضرر کو غیر معمولی ضرر کے دفع کرنے کے لئے برداشت کیا جائے گا)۔

البتہ پیوند کاری کے لئے عضو کی تیاری میں حرام جانور کا فرق ملحوظ رکھنا ضروری ہوگا۔

☆☆☆



## جینیٹک سائنس سے مربوط مسائل

مولانا محمد برہان الدین سنبلانی

ڈی این اے ٹسٹ:

- ۱۔ ثبوت نسب کا شریعت میں اصول مقرر ہے: ”الولد للفراش وللعاهر الحجر“۔ اس لئے ڈی این اے ٹسٹ کے بعد بھی اسی اصول سے ثبوت نسب ہوگا، ٹسٹ کی بنیاد پر نسب کا ثبوت صحیح نہیں ہوگا، اس لئے شرعیہ ٹسٹ لغو کام ہوگا۔
- ۲۔ صرف ایسے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا شرعاً درست نہ ہوگا، بینہ کے بغیر سزا نہیں دے سکتا۔
- ۳۔ الف: محض اس ثبوت کی بنیاد پر شرعاً حد نہیں جاری ہوگی، گویا یہ شرعاً لغو کام ہوگا۔

ب۔ شرعاً ایک لغو کام ہے۔

۴۔ نہیں مجبور کیا جاسکتا۔

جینیٹک ٹسٹ:

- ۱۔ غیر ضروری کام ہے، لیکن اگر کوئی تیار ہو جائے اور کوئی شرعی محظور نہ ہو تو کیا جاسکتا ہے، یعنی ٹسٹ کا طریقہ معلوم ہونے پر مکمل صحیح حکم بتایا جاسکتا ہے۔
- ۲۔ تکمیل جنین (چار ماہ کا حمل) ہونے کے بعد نہیں، اس سے پہلے گنجائش معلوم ہوتی ہے۔
- ۳۔ گنجائش معلوم ہوتی ہے، مگر سلسلہ تولید روکنا عام حال میں درست نہ ہوگا، بعض استثنائی حالات میں گنجائش شاید نکل سکے، مگر تولید روکنے کے طریقہ پر نظر رکھ کر ہی کوئی حکم لگایا جاسکتا ہے، یعنی اگر طریقہ جائز ہوگا تو یہ بھی جائز ہوگا، ورنہ نہیں۔
- ۴۔ چار ماہ کا حمل ہو جانے کے بعد اسقاط تو جائز نہ ہوگا مگر ٹسٹ کرانے کی گنجائش معلوم ہوتی ہے، اس سے قبل میں جواز کی گنجائش ہے۔
- ۵۔ نہیں، ہاں جنون مطبق کا یقینی علم ہو جائے تو فحش کی گنجائش نکل سکتی ہے۔

اسٹیم خلیے:

- ۱۔ نہیں، بہت سے بہت جنین کی تکمیل سے پہلے والی صورت کا اسے حکم دیا جاسکتا ہے۔
- ۲۔ اگر طریقہ بھی شرعاً درست ہو اور حلال جانور کو ذریعہ بنایا گیا ہو تو اس کے جواز کی گنجائش معلوم ہوتی ہے، لیکن کسی انسان سے، یا حرام جانور سے، بنا قطعاً ممنوع ہوگا۔
- ۳۔ شرعاً درست نہیں، کیونکہ انسان کا ہر جز محترم ہے، اسے علاحدہ کر کے اس کا استعمال کسی دوسرے کے لئے جائز نہیں، کیونکہ یہ قریب قریب ایسا ہی ہوگا جیسا کہ انسان کی حیوان سے جماع کرے، ظاہر ہے کہ یہ حرام ہے۔
- ۴۔ یہ انسانی خون کا استعمال ہے جس کی بعض شکلوں میں مشروط طور پر اجازت ہے، مگر یہاں ایک اور پیچیدگی ہے وہ یہ کہ موجود خطرہ کو نظر انداز کر کے موبوم فائدہ کے لئے ایک عمل کیا جائے گا جو شرعاً درست نہیں۔
- ۵۔ اجنبی کے نطفہ کا استعمال تو کسی صورت میں جائز نہیں، زوجین کے نطفوں کے استعمال کی بہت سی شرطوں کے ساتھ گنجائش ہے، ان شرطوں کے ساتھ یہاں بھی گنجائش ہونی چاہئے۔

☆☆☆

## ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مفتی محبوب علی وجہی، رامپور

۱۔ رسول کریم ﷺ کے زمانہ میں سائنس نے اتنی ترقی نہیں کی تھی جتنی کہ آج کے دور میں اس نے ترقی کی ہے، لہذا امر سلہ سوالات کے جوابات حضور ﷺ کی احادیث مبارکہ اور اسلامی اصول و ضوابط کی روشنی میں استنباط و استخراج کے ذریعہ دیئے جائیں گے، جس میں غلطی بھی ہو سکتی ہے۔ آپ ﷺ کے دور میں اور اس سے پہلے علم قیافہ کے ذریعہ ایسے الجھے ہوئے مسائل حل کئے جاتے تھے، حضرت زیدؓ اور اسامہؓ کا واقعہ مشہور ہے کہ ایک قائف نے دونوں کے پاؤں کو دیکھ کر یہ کہا تھا: ”إِنَّ هَذِهِ الْأَقْدَامَ بَعْضُهَا مِنْ بَعْضٍ“۔

آپ ﷺ یہ بات سن کر بہت خوش ہوئے اور حضرت عائشہؓ سے فرمایا: ”مشرکین مکہ جو اسامہ کے نسب پر اعتراض کرتے تھے، انہیں ان کے اصول کے مطابق جواب مل گیا۔ ہمارے نزدیک یہ مشرکین کو الزامی جواب ہے، یہ بات نہیں ہے کہ اسلام میں آپ ﷺ نے قیافہ کو دلیل بنایا ہو، چنانچہ جب آپ ﷺ کے پاس ایک اعرابی آیا اور کہا: یا رسول اللہ! میرے گھڑ کا پیدا ہوا ہے، مگر میری اور اس کی شکل و صورت میں فرق ہے، فرمایا: تیرے گھر میں اونٹ ہیں؟ اس نے کہا: بہت سے ہیں، فرمایا: کس رنگ کے ہیں؟ اس نے کہا: سرخ رنگ کے، آپ ﷺ نے فرمایا: ان میں کوئی میالہ بھی ہے؟ اس نے کہا: جی ہاں، آپ ﷺ نے فرمایا: یہ میالہ کیسے پیدا ہو گیا، اس نے کہا: ان اونٹوں میں کوئی پہلی نسل میں ہوگا اس کا اثر اس میں پیدا ہو گیا، آپ ﷺ نے جواب دیا: تیرے بزرگوں میں بھی کوئی اس رنگ کا ہوگا جو تیرے بچے میں بھی اس کا اثر آ گیا۔ اس بنا پر امام شافعی وغیرہ قیافہ کے قائل ہیں، پس ڈی این اے ٹسٹ میں قیافہ کا حکم جاری ہوگا۔ امام اعظمؒ قیافہ کے قائل نہیں ہیں، اس لئے ان کے نزدیک ڈی این اے ٹسٹ سے نسب ثابت نہیں ہوگا۔

۲۔ حدیث شریف میں ہے: ”ادروا الحدود بالشبهات“۔

ادنی شبہ سے بھی حد جاری نہیں ہوگی کیونکہ کیس کا ثبوت قطعی نہیں ہے۔ حضرت علی کرم اللہ وجہہ جب شرابی پر حد جاری کرتے اور وہ کوزوں کی تاب نہ لا کر مر جاتا تو دیت دیتے، اور فرماتے: یہ سزا باہم مشورہ سے تجویز ہوئی ہے مجھے اس میں شبہ ہے۔ لہذا قاتل کی شناخت میں اس کے اجزاء جسم یا اور چیزوں میں قوی شبہ رہتا ہے، اس لئے ڈی این اے ٹسٹ سے اس میں کام نہیں لیا جاسکتا۔

۳۔ الف: یہی حال زانی کی بھی شناخت کا ہے، اس کے ذریعہ سے اس میں بھی شبہ باقی رہے گا، پس میرے نزدیک اس کے ذریعہ سے زانی کو بھی سزا نہیں دے سکتے۔

ب۔ اس میں تو آپ ہی اس کیس کو کمزور فرما رہے ہیں تو اس سے کیسے ثبوت ہو سکتا ہے، الف اور ب میں اگر مجرم اقرار کر لے تو بجز جرم ثابت ہوگا اور سزا کا مستحق قرار پائے گا۔

۴۔ ڈی این اے ٹسٹ میں جبر و اکراہ نہیں ہونا چاہئے، فہمائش کے بعد اگر وہ راضی ہو تو کرایا جاسکتا ہے، اس ٹسٹ کو مان لے تو یہ اقرار کی شکل ہوگی اور اقرار سے شرعاً ثبوت ہو جاتا ہے، مگر قاضی کو جبر و اکراہ کی اجازت اس لئے نہیں ہوگی کہ ڈی این اے ٹسٹ قطعی نہیں ہوتا ہے، بلکہ ظنی ہے۔

جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ اس ٹسٹ میں شرعاً کوئی حرج نہیں ہے، اگر مرد و عورت کے علاحدہ علاحدہ پردے کے ساتھ ٹسٹ لئے جائیں اور اس بات کا پتہ لگا لیا جائے کہ

کوئی فریق کسی موروثی بیماری میں مبتلا تو نہیں ہے یا قوت تولید سے تو محروم نہیں ہے، مگر یہ ٹسٹ ظنی ہوگا، لہذا اس سے کوئی ایسی چیز ثابت نہیں ہوتی جس سے دوسرے کو الزام دیا جاسکے، البتہ اپنے اطمینان کے لئے یا علاج کے لئے یہ ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

۲۔ بچہ میں بروح پڑنے سے پہلے اسقاط کرایا جاسکتا ہے، روح پڑنے کے بعد نہیں، اور اللہ تعالیٰ کو یہ قدرت حاصل ہے کہ اس وقت جو ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ظن سے معلوم ہو رہا ہے، اس کا یہ نقص دور کر دے اور جب یہ پیدا ہو تو صحیح ہو۔

۳۔ سائنسدانوں کی رائے بدلتی رہتی ہے، ہو سکتا ہے جن وجوہات کی بنا پر انہیں اگلی نسل میں پیدائشی نقص نظر آ رہے ہوں آئندہ ان کی رائے بدل جائے اور بجائے نقص کے، صحت کے امکانات پیدا ہو جائیں، اس لئے میرے نزدیک سلسلہ تولید کو روکنا مناسب نہیں ہے۔

۴۔ اس کا جواب یہ ہے کہ اگر یہ ٹسٹ اس نظریہ سے کرایا جائے کہ بچہ کی خلقی کمزوریوں کو علاج کے ذریعہ دور کیا جائے تو اس میں کوئی حرج نہیں ہے، اور اگر یہ نیت ہو کہ خلقی کمزوریوں کو جاننے کے بعد حمل کو ضائع کر دیا جائے، تو یہ جان پڑنے کے بعد جائز نہیں ہے۔

۵۔ جنون ایک ایسا مرض ہے جو ظاہر ہوتا ہے، لہذا جب ظاہر ہو تو اس کا علاج کیا جائیگا، علاج سے بھی جنون نہ جائے تو عورت محکمہ قضاء میں دعویٰ کرے گی، جب جنون ثابت ہو جائے گا تو قاضی کو نسخ نکاح کا حق ہوگا، محض ٹسٹ کی بنا پر نسخ نکاح کا حکم نہیں ہوگا۔

### اسٹیم خلیے:

۱۔ انسان بننے سے پہلے اسے مجازاً تو انسان کہا جاسکتا ہے مگر حقیقتاً وہ انسان نہیں ہے، لہذا نہ وہ زندہ مانا جائے گا اور نہ وہ قابل احترام ہوگا، جیسے منی کے جرثونے۔

۲۔ رحم مادر میں پلنے والے بچہ سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنانا اس وقت جائز ہوگا، جبکہ اس بچہ کی نشوونما پر کوئی اثر نہ پڑے، اور اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کسی عضو کا بنانا جائز ہے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی ایسے حیوان کے جسم میں ڈالا جائے جو حلال ہے اور اس سے مطلوبہ عضو تیار کیا جائے تو یہ جائز ہے، اور اس سے انسان کے جسم میں بیوند کاری بھی جائز ہے، اور حرام جانور میں اسٹیم سیل حاصل کر کے کوئی عضو تیار کیا جائے تو بہتر یہ ہے کہ کسی مسلمان کے جسم میں استعمال نہ کیا جائے۔

۴۔ نومولود کے خون سے سیل حاصل کرنا جائز ہے، اگر نومولود کو اپنی صحت و زندگی کے لئے وہ خون ضروری نہ ہو، اور اگر اس بچہ کو خون کی ضرورت ہے تو اس سے سیل حاصل کرنا جائز نہیں ہے۔

۵۔ جنینی اسٹیم سیل اگر شوہر و بیوی کی اجازت سے حاصل کئے جائیں اور پھر ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو یہ جائز ہوگا، لیکن شرط یہ ہے کہ باقاعدہ نکاح کے ذریعہ سے جو میاں بیوی بنے ہیں انہیں سے سیل لئے جائیں، کسی اجنبی کا نطفہ اس میں استعمال نہ ہو۔



## جینٹیک سائنس سے مربوط مسائل

### اور ان کے شرعی احکام

مفتی جمیل احمد ندوی مدظلہ

اسلام سادہ اور ہر ایک کے لئے قابل عمل دین ہے۔

اسلامی احکام کا مدار فلسفیانہ موشگافیوں یا علم اخلاق و ریاضی و ہندسہ کے حساب کے دقائق اور نکتوں پر دائر نہیں ہے (نظام الفتاویٰ ۱۲۸۱)۔

اسلام کے احکام سادہ ہیں، ان پر عمل کرنا ہر شخص کے لئے آسان ہے، چنانچہ اسلامی احکام پر عمل کرنے کے لئے نہ بہت پڑھے لکھے ہونے کی ضرورت ہے، نہ شہری ہونے کی، اسلامی احکام پر ان پڑھ بھی اسی طرح عمل کر سکتا ہے جس طرح پڑھا لکھا، اور دیہاتی و جنگلی بھی اسی طرح عمل پیرا ہو سکتا ہے جس طرح شہر اور آبادی میں رہنے والا۔

اگر اسلامی احکام کو فلسفیانہ اصولوں، سائنسی تحقیقات و ترقیات اور ریاضی و ہندسہ کے حسابات سے جوڑ دیا جاتا تو پھر ہر ایک کے لئے اسلام پر عمل ممکن نہ ہوتا، بلکہ یہ صرف خاص لوگوں کا دین ہو کر رہ جاتا۔ جبکہ اسلام، ساری انسانیت کا دین ہے، شہری، دیہاتی، پڑھے لکھے، ان پڑھ ہر ایک کا دین ہے، اور رہتی دنیا تک کے انسانوں کا دین ہے۔

اسی طرح اسلامی احکام ظن اور تخمین پر مبنی نہیں، بلکہ یقین اور قطعیت پر مبنی ہے، جبکہ فلسفیانہ موشگافیوں اور سائنسی دعویوں میں ظن اور تخمین کا بھی عنصر ہوتا ہے۔

حاصل کلام یہ ہے کہ اسلامی احکام کی تطبیق اور عمل آوری میں سائنسی تدقیقات دخل نہیں ہیں، لہذا احکام کی بجا آوری میں ان کی طرف بہت زیادہ اعتناء مناسب نہیں، اور اگر سائنسی تدقیقات پر عمل نہ ہو سکے تو کسی احساس کمتری میں بھی مبتلا ہونے کی ضرورت نہیں، کیونکہ اسلامی احکام پر عمل، سائنسی تدقیقات پر منحصر نہیں، اور نہ ہی اسلامی احکام ان کے مرہون منت ہیں، اب آئیے سوالنامہ کے جوابات کی طرف۔

ڈی این اے ٹسٹ:

اگر ایک بچہ کے کئی دعویدار ہوں تو حقیقی والدین کے تعین اور اختلاف کو حل کرنے کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کافی نہیں ہے، اسلام نے اس کا حل دوسرے طریقہ سے پیش کیا ہے، وہ یہ کہ سب سے پہلے یہ دیکھا جائے گا کہ دعویدار اشخاص، اس عمر کے نہیں کہ ان کا اس عمر کا بچہ ہو سکے، دوم یہ کہ اگر بچہ سمجھ دار اور ہوشیار ہو تو بچہ کی تصدیق بھی ضروری ہے۔

”أَنْ يَصْدَقَهُ الْمَقْرُلُ فِي إِقْرَارِهِ إِنْ كَانَ أَهْلًا لِلتَّصْدِيقِ بِأَنْ يَكُونَ بِالْغَا عَاقِلًا عِنْدَ الْجُمْهُورِ وَمُمِيزًا عِنْدَ الْحَنْفِيَّةِ“ (الفقه الاسلامی وادلتہ ۷۹۱)۔

(مقرلہ، اقرار کے معاملہ میں مقرر کی تصدیق کرے، بشرطیکہ وہ تصدیق کی اہلیت رکھتا ہو، مثلاً جمہور کے نزدیک وہ عاقل و بالغ ہو اور حنفیہ کے نزدیک اگرچہ بالغ ہو مگر اچھے بھلے اور نفع و نقصان کو سمجھنے لگا ہو)۔

مزید برآں یہ بھی دیکھا جائے گا کہ دعویدار شادی شدہ ہے یا کنوارہ، اس لئے کہ اگر کنوارہ دعوئی کر رہا ہے تو اس کا مطلب یہ ہوا کہ وہ زنا کا دعوئی

کر رہا ہے، اور نسب زانی سے ثابت نہیں ہوتا، بلکہ ولد الزنا کا نسب ماں سے ثابت ہوتا ہے (ہدایہ ۴/۱۹۲، الفقہ الاسلامی وادلتہ ۷/۵۵۲)۔  
رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم ارشاد فرماتے ہیں: ”الولد للفراش وللعاهر الحجر“ (ابوداؤد، ۱۰)۔ (بچہ صاحب فراش کا ہوگا اور زانی کو ملے گا پتھر)۔

اگر سب شادی شدہ ہوں، تو دیکھا جائے گا کہ شادی کے کتنے دن کے بعد بچہ کی پیدائش کا دعویٰ ہے، اگر چھ ماہ سے پہلے کا ہے تو یہ شخص بھی ”للعاهر الحجر“ میں آئے گا، اور دعویٰ داروں کی فہرست سے خارج کر دیا جائے گا۔  
پھر جو لوگ شرعی اصطلاح میں دعویٰ دار متعین ہو جائیں گے انہیں بینہ قائم کرنا ہوگا، یعنی گواہی میں دو مردوں یا ایک مرد اور دو عورتوں کو پیش کرنا ہوگا۔

”وثبوت النسب بالبينة أقوى من الإقرار لأن البينة أقوى الأدلة ولأن النسب وإن ظهر بالإقرار لكنه غير مؤكد فاحتمل البطلان“ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۷/۶۹۵)۔  
(نسب کا ثبوت، بینہ کے ذریعہ، اقرار کے مقابلے میں زیادہ قوی ہے، اس لئے کہ بینہ سارے دلائل میں سب سے قوی ہوتا ہے، اور اس لئے کہ نسب اگرچہ اقرار سے بھی ثابت ہو جاتا ہے لیکن وہ غیر مؤکد ہے، کیونکہ بطلان کا احتمال رکھتا ہے)۔  
اگر کسی کے پاس بینہ نہ ہو تو بچہ کے حال اور مستقبل کے فائدہ کو سامنے رکھ کر فیصلہ کیا جائے گا۔

”ولو ادعاه رجلان أنه ابنهما ولا بينة لهما فإن كان أحدهما مسلماً والآخر ذمياً فالمسلم أولى بثبوت نسبه منه لأنه أنفع للقيط“ (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۷/۵۰۷)۔

(حال اور مستقبل کے فائدہ کو سامنے رکھ کر فیصلہ کیا جائے گا اگر کسی بچے کے بارے میں دو آدمیوں نے دعویٰ کیا کہ وہ ان کا بیٹا ہے اور کسی کے پاس بینہ نہ ہو، تو اگر ایک مسلمان ہو، دوسرا ذمی ہو تو مسلمان اولیٰ ہے کہ بچہ کا نسب اس سے ثابت کیا جائے، اس لئے کہ اس میں لقیط (ملے ہوئے بچے) کا فائدہ ہے)۔

بعض صورتوں میں بینہ نہ ہونے کی صورت میں بدن پر کوئی پہچان اور علامت بتانے سے بھی حق ثابت ہوگا، مثلاً جب دونوں دعویٰ دار مسلمان ہوں یا دونوں دعویٰ دار کافر ہوں۔

”وإن كان المدعيان مسلمين حرين فإن وصف أحدهما علامة في جسد الولد فهو أحق به عند الحنفية. لأن ذكر العلامة يدل أنه كان في يده فالظاهر أنه له في ترجح بها“ (کتاب مذکور ۵/۶۲۸)۔  
(اگر دونوں دعویٰ کرنے والے آزاد مسلمان ہوں، تو اگر ایک شخص بچہ کے بدن پر کوئی علامت بتائے تو حنفیہ کے نزدیک وہی زیادہ حقدار ہے، اس لئے کہ علامت کا ذکر کرنا اس بات پر دلالت کرتا ہے کہ وہ اس کے قبضہ میں تھا، لہذا ظاہر اویہ اسی کا ہوا، لہذا علامت بیان کرنے کی وجہ سے اسے ترجیح ملے گی)۔

اور اگر علامت یا پہچان کوئی دعویٰ دار نہ بتا سکے، یا بینہ ہر ایک نے قائم کر دیا تو وہ بچہ دونوں کا بیٹا مانا جائے گا۔

”وإن لم يصف أحدهما علامة أو أقام كل منهما البينة يحكم بكونه ابناً لهما إذ ليس أحدهما بأولى من الآخر وقد روي عن سيدنا عمر في مثل هذا أنه قال: إنه ابنهما يرثهما ويرثاه“ (حوالہ مذکور)۔

(اور اگر دونوں میں سے کوئی کسی قسم کی علامت نہ بتائے یا دونوں میں سے ہر ایک نے بینہ قائم کر دیا، تو وہ بچہ دونوں کا بیٹا قرار دیا جائے گا، کیونکہ کسی کو کسی پر ترجیح نہیں مل سکے گی، سیدنا عمرؓ سے مروی ہے کہ انہوں نے اس طرح کے معاملے میں فرمایا تھا کہ یہ دونوں کا بیٹا ہے، دونوں سے وراثت پائے گا اور وہ دونوں اس کے وارث ہوں گے)۔

اور اگر ایک بیٹہ قائم کر دے اور دوسرا بدن پر علامت و پہچان بتائے تو صاحب بیٹہ اولیٰ ہے۔

”وان ذکر أحدهما بیئنه والآخر علامة فصاحب البیئنه أولى لأنه ترجح جانبه بمرجح“ (حوالہ مذکور)۔

(اگر دونوں میں ایک بیٹہ قائم کر دے اور دوسرا علامت بتائے تو بیٹہ والا اولیٰ ہے، اس لئے کہ اس کا پہلو ایک مربع (بیٹہ) کے ذریعہ رائج ہو گیا)۔

شافعیہ کا مسلک یہ ہے: ”اگر لقیط کے بارے میں دو شخص دعویٰ کریں اور کسی کے پاس بیٹہ نہ ہو تو لقیط قیافہ شناس پر پیش کیا جائے گا، قیافہ شناس اس بچہ کو جس کے ساتھ لاحق کرے، لاحق کر دیا جائے گا، اس لئے کہ نسب کے اشتباہ کے وقت اس کے لاحق کرنے میں ایک اثر ہے“ (حوالہ سابق)۔

احقر کا خیال یہ ہے کہ قیافہ سے بڑھ کر، بدن پر کسی پہچان اور علامت کو بتانا ہے، اور علامت ہی کے قبیل کی چیز ڈی این اے ٹسٹ ہے، لہذا اگر دعویٰ دار میں سے کسی کے پاس بیٹہ نہ ہو اور علامت بھی نہ بتائے تو ڈی این اے ٹسٹ سے اختلاف کو حل کیا جاسکتا ہے، اور اگر علامت بھی بتائے اور ڈی این اے ٹسٹ سے بھی تصدیق ہو تو یہ اور بہتر ہے۔

اس اختلاف کو حل کرنے کے لئے قیافہ سے بہتر ڈی این اے ٹسٹ ہے کیونکہ قیافہ ظن و تخمین پر مبنی ہے، جبکہ ڈی این اے ٹسٹ تحقیق و تدقیق پر۔

ڈی این اے ٹسٹ سے کسی مجرم کی شناخت:

ڈی این اے ٹسٹ کے نتیجے میں کسی کو قاتل یا کسی کو زانی قرار دینا، یا کسی کو کسی جرم کا مرتکب قرار دینا جائز نہیں ہے، کیونکہ سوال میں خود ہی موجود ہے کہ یہ تکنیک اس درجہ کمال تک نہیں پہنچی ہے یا یہ کہ غلط شخص کی بھی نشاندہی ہو سکتی ہے۔

بالفرض یہ چیز سائنس دانوں کے مطابق درجہ کمال کو پہنچ جائے تو بھی اسے شریعت کی نگاہ میں ظنی اور تخمینی سے آگے کا درجہ نہیں دیا جاسکتا اور اسے قطعیت حاصل نہیں ہو سکتی، زیادہ سے زیادہ قاتل، زانی یا مجرم ہونے کا شبہ پیدا ہو جائے گا، جبکہ حدود شرع میں شبہ سے جرم ثابت نہیں ہوتا، بلکہ شبہ کی وجہ سے حدود شرعیہ ختم ہو جاتی ہیں۔

”عن عائشة قالت: قال رسول الله ﷺ: إدرؤا الحدود عن المسلمين ما استطعتم فإن كان له مخرجاً فخلوا سبيله فإن الإمام أن يخطئ في العفو خير أن يخطئ في العقوبة۔ رواه الترمذی“ (مشکوٰۃ المصابیح ۲۰۲۱)۔

(حضرت عائشہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا: جس قدر ہو سکے مسلمانوں سے حدود کو دفع کرو، اگر اس کے بچ نکلے گا راستہ ہو، تو اس کی راہ چھوڑ دو، اس لئے کہ امام معاف کرنے میں غلطی کرے، یہ اس سے بہتر ہے کہ سزا دینے میں غلطی کر جائے)۔

شریعت نے ان جرائم کے ثبوت کے لئے دوسرے طریقے مقرر کئے ہیں، جو کتب فقہ و فتاویٰ میں مصرح ہیں، ان پر عمل کیا جائے گا۔

یہاں سے یہ بھی ظاہر ہو گیا کہ جب ڈی این اے ٹسٹ، ثبوت جرم کے لئے کافی نہیں تو جو ملزمین ٹسٹ کرائے کو تیار نہیں ہیں قاضی انہیں ٹسٹ کرانے پر مجبور نہیں کر سکتا۔

جنیٹک ٹسٹ:

- ۱۔ یہ ٹسٹ کرانا جائز نہیں، کیونکہ اس کے نتیجے میں بہت سے لوگ سنت نکاح کی ادائیگی سے محروم ہو جائیں گے، ایسے لوگوں کی شادی ہونی مشکل ہو جائے گی جن کے بارے میں ٹسٹ کسی موروثی بیماری یا قوت تولید سے محرومی کی بات کہہ دے۔
- ۲۔ اسقاط کرانا جائز نہیں، حکم الہی اور فیصلہ الہی کا انتظار کرنا چاہئے، قبل از وقت اس قسم کی فکر میں ڈوبنے کا شریعت نے ہم کو مکلف نہیں بنایا۔
- ۳۔ یہ بھی ناجائز اور حرام ہے، اس قسم کا ٹسٹ نہ کرایا جائے۔
- ۴۔ یہ بھی بلا وجہ کی فکر میں اپنے کو ڈالنا ہے۔
- ۵۔ جنون کے سلسلہ میں اس ٹسٹ رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ نہیں کیا جاسکتا، عورت کو عملی زندگی میں اپنے شوہر کا ”خطرناک مجنون ہونا“ ثابت کرنا

پڑے گا، اس کے بعد مزید کارروائیاں بھی ہوں گی (کتاب الفح و التفریق ۸۲)۔

اسٹیم خلیے:

- ۱۔ وہ ذی روح نہیں مایا جائے گا، ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام نہ ہوگا، احقر کے خیال میں شریعت نے ذی روح ان چیزوں کو مانا ہے، جنہیں ہم بغیر کسی آلہ کی مدد سے خود اپنے حواس ظاہرہ سے، اس کو اپنی ارادی قوت سے حرکت کرتا دیکھ لیں یا محسوس کر لیں۔
- ۲۔ اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر عضو بنانے کی گنجائش لگتی ہے، مگر یہ عضو کہاں بنایا جائے گا؟ یہ بات وضاحت طلب ہے۔
- جہاں تک علاج کے مقصد کے لئے استعمال کرنے کی بات ہے تو جس کا اسٹیم سیل ہے اسی کے علاج کے لئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔
- ۳۔ جی ہاں! ایسے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جاسکتی ہے، لیکن حلال جانور کے جسم میں مطلوبہ عضو تیار کیا جائے۔
- ۴۔ اسٹیم سیل لینے کا یہ طریقہ جائز نہیں، کیونکہ مستقبل میں کسی نازک موقع پر کام آنا ایک موہوم سا معاملہ ہے، پتہ نہیں اسے ضرورت پڑے گی یا نہیں، اور سیل لینے میں بچہ کو خطرہ کے مرحلہ میں ڈالنا ایک یقینی اور سامنے کی چیز ہے، خواہ ایک فیصد سے کم سہی، لہذا موہوم نفع کی امید پر موجودہ خطرہ مول نہیں لیا جاسکتا۔
- ۵۔ احقر کو یہ صورت بھی جائز نہیں لگتی۔ اعضاء انسانی کا ابتداء لگتا ہے۔

☆☆☆

## ڈی این اے، جینٹیک ٹسٹ اور اسٹیم سیل سے متعلق مسائل

### اور ان کے احکام

مفتی محمد ثناء الہدی قاسمی

۱۔ موجودہ دور میں جدید سائنسی معلومات اور اکتشافات نے علم و تحقیق کے نئے دروازے کھولے اور بہت ساری پریشانیاں انسانوں کی دور ہوئیں، پہلے وہ جن مسائل و معاملات میں قیاسی گھوڑے دوڑاتا تھا اور قیافہ شناسوں کی مدد لیتا تھا، جدید سائنسی تحقیقات نے اس سے زیادہ واضح اور صحیح معلومات کو یقینی بنادیا ہے، اور انسان کے لئے ممکن ہے کہ وہ ان تحقیقات سے فائدہ اٹھا کر بہت سارے مسئلے کو حل کر سکے۔

انہیں مسائل میں سے ایک ثبوت نسب کا مسئلہ ہے، ایک ایسا بچہ جو کہیں پایا گیا ہے یا اسپتال میں بہت سارے بچوں کے ساتھ اس طرح مل گیا کہ اس کی شناخت مشکل ہو رہی ہے، یا وہ مجہول النسب ہے یا لڑائی کے میدان سے اٹھایا گیا ہے، ان تمام صورتوں میں کئی ایک اس کے دعویدار ہیں کہ یہ ان کا بچہ ہے، لیکن ان میں سے کسی کے پاس معتبر دلیل شرعی نہیں ہے، تو ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ اس مسئلہ کو حل کیا جاسکتا ہے، اس لئے کہ بعض حالتوں میں بعض ائمہ کے نزدیک ثبوت نسب میں قرینہ اور قیافہ تک کا اعتبار کیا گیا ہے اور یقیناً ڈی این اے ٹسٹ ان دونوں سے اپنے نتائج اور علم کے اعتبار سے زیادہ یقینی ہے، اس لئے ثبوت نسب اور حقیقی والدین کی تعیین میں ان سے فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے، البتہ اس سلسلے میں مسائل شرعیہ میں جس طرح طبیب حاذق مسلم عادل کی رائے کا اعتبار ہوتا ہے اسی طرح جانچ کرنے والے کا ماہر فن مسلم عادل ہونا ضروری ہے، پھر چونکہ معاملہ ثبوت نسب کا ہے، اور جانچ کی رپورٹوں کا مختلف ہو جانا عامۃ الوقوع ہے، اور ثبوت نسب کا معاملہ کافی احتیاط کا طالب ہے اس لئے کم از کم دو ماہرین کے الگ الگ جانچ کا نتیجہ ایک ہو، تب ثبوت نسب کا فیصلہ کیا جائے گا، اور جب جانچ کے بعد ثبوت نسب کا فیصلہ ہو گیا، تو حقوق وراثت وغیرہ میں بھی اس کا اعتبار کیا جائے گا۔ لیکن اس کا یہ مطلب نہیں کہ جس کا نسب رشتہ ازدواج سے ثابت ہے، ڈی این اے ٹسٹ اگر اس کے خلاف بتائے تو نسب کی نفی کر دی جائے، اس لئے کہ نفی نسب کے لئے صرف لعان مشروع ہے، اس کے علاوہ کوئی اور شکل نہیں ہے، یہ معاملہ منصوص ہے، اس لئے اس معاملہ میں ڈی این اے کے نتائج پر اعتماد کر کے کوئی فیصلہ نہیں کیا جائے گا۔

۲۔ ڈی این اے طریقہ جانچ نے جرائم کی دنیا میں بھی مجرموں کی شناخت کے مسئلہ کو آسان کر دیا ہے، اگر یہ یقین ہو کہ جائے واردات سے جو Forensic Sample فارنسک نمونہ اٹھایا گیا ہے، وہ جرم کرنے والے شخص کا ہی ہے تو ڈی این اے ٹسٹ کے نتائج یقینی ہوں گے، لیکن ہمارے پاس کوئی شرعی ثبوت اس بات کا نہیں ہوتا ہے کہ فارنسک نمونہ اسی شخص کا ہے، اس لئے جانچ کے بعد اس شخص کو جس کا نمونہ اٹھایا گیا ہے مجرم گردانا صحیح نہیں ہوگا، ایسا ممکن ہے کہ جانچ کے عمل کو غلط سمت دینے کے لئے مجرم نے کسی دوسرے کی کوئی چیز قصداً وہاں ڈال دی ہو جو امر مستبعد نہیں، خصوصاً اس شکل میں جب فنکر پرسنس کے سلسلے میں مجرموں کے یہاں یہ طریقہ عام ہے کہ کسی سے نشانات لے کر اور اوپر سے رومال ڈال کر آلودہ قتل کا برملا استعمال کرتے ہیں اور بے گناہ شخص پھنس جاتا ہے، اس لئے ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار نہیں دیا جاسکتا۔

یہاں پر سوال یہ بھی اٹھتا ہے کہ اگر کسی شرعی ثبوت سے یہ بات متحقق ہو جائے کہ جو فارنسک نمونہ اٹھایا گیا ہے وہ اسی شخص کا ہے جس نے واردات کی ہے، تو کیا اسے قاتل مان کر سزا دی جاسکے گی؟ یہاں بھی میرا جواب نفی میں ہے۔ کیونکہ اس باب میں جانچ کے نتیجہ کی حیثیت قرآن سے

نائب ناظم امارت شرعیہ بہار و اڑیسہ، پٹنہ۔



زیادہ نہیں ہے، یہ کوئی شہادت نہیں ہے اور نہ ہی اس کی حیثیت نص قانونی کی ہے، البتہ یہ ایک ایسا قرینہ ہے جو قاضی کو دوسرے ثبوت کے ساتھ حقیقی مجرم تک پہنچنے میں مدد دیتا ہے، اس لئے تنہا اس کی بنیاد پر مجرم قرار دینا صحیح نہیں ہوگا۔

۳۔ الف: ڈی این اے ٹسٹ نے زانی کی شناخت کو آسان بنا دیا ہے، لیکن زنا کی قسم کی تعیین ڈی این اے سے نہیں ہو سکتی، یعنی زنا بالجبر ہے یا وطی بالشبہ ہے، ٹسٹ کا نتیجہ صرف یہ بتائے گا کہ فلاں شخص نے یہ ذلیل حرکت کی ہے، اس صورت میں زانی و زانیہ کے لئے حد نہیں قائم کی جاسکتی ہے، کیونکہ زنا کا ثبوت یا تو اقرار سے ہوتا ہے جیسا کہ حضرت ماعز بن مالک اسلمی اور امراۃ عسیف کے معاملہ میں احادیث مذکور ہیں، یا پھر چار عادل گواہوں کے بیانات سے ہوتا ہے، جنہوں نے اس عمل کو دیکھا ہو، اس لئے زنا کے ثبوت میں ڈی این اے کی کوئی اہمیت نہیں ہے اور اس کی بنا پر حد جاری نہیں کی جاسکتی۔

ب: اگر معاملہ اجتماعی آبروریزی کا ہو تو بھی ڈی این اے ٹسٹ کو ثبوت کے طور پر استعمال نہیں کیا جاسکتا ہے، کیونکہ ایسی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ بذات خود کمزور مانا جاتا ہے، کیونکہ اس ٹسٹ سے ملے جلے سگنل کسی تیسرے شخص کی غلط نشاندہی بھی کر سکتے ہیں، جب صورتحال یہ ہے تو اس کے نتائج پر بھروسہ کر کے کس طرح کسی کو مجرم گردانا جاسکتا ہے؟

۴۔ خلاصہ یہ ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کی حیثیت نہ تو بینہ قاطعہ کی ہے اور نہ ثبوت مستقل کی، لیکن یہ قاضی کے اطمینان کے لئے ایک قرینہ ضرور ہے جو قاضی کو حقیقی مجرم تک پہنچنے میں دوسرے ثبوت کی موجودگی میں مدد پہنچاتا ہے، اگر کسی مقدمہ میں دلائل شرعیہ اور دوسرے امور، فرد خاص کو مجرم گردانتے ہوں تو قاضی اپنے یقین کے لئے اس ٹسٹ کو کرا کر اطمینان حاصل کر سکتا ہے، اگر فرد خاص اس کے لئے تیار نہ ہو تو قاضی حقیقت تک پہنچنے کے لئے اس پر جبر بھی کر سکتا ہے، لیکن صرف اس ٹسٹ کو بنیاد بنا کر کوئی فیصلہ صادر نہیں کر سکتا۔

### جنیٹک ٹسٹ:

۱۔ جہاں تک اس جانچ کی اجازت اور درست ہونے کی بات ہے اگر ہر دو فریق راضی ہوں تو اس کی اجازت دی جاسکتی ہے، اور اس میں کوئی حرج معلوم نہیں ہوتا، ہر دو کا قلبی اطمینان اس رشتے کو پائیدار اور مضبوط بنانے کا سبب ہوگا، لیکن اگر دونوں فریق میں سے کوئی ٹسٹ نہیں کرانا چاہتا تو اس پر جبر نہیں کیا جاسکتا، کیونکہ شریعت نے نکاح سے قبل مخطوبہ کو دیکھ لینے کی اجازت دی ہے اور دیکھنے کی حدیں بھی مقرر ہیں جنیٹک ٹسٹ کا معاملہ اس حد سے آگے کا ہے، اس کے نتیجے میں پوشیدہ جنسی صلاحیتوں اور امراض کا علم ہوتا ہے، شریعت نے اس حد تک تحقیق کا دائرہ نکاح کے لئے وسیع نہیں کیا ہے، قوت تولید کا پایا جانا عامۃً الوقوع ہے، اور ایسا بھی ہوتا رہا ہے کہ کوئی عورت اس صلاحیت سے شروع میں محروم تھی اور عرصہ گزرنے کے بعد قادر مطلق نے اس کی گود بھر دی، یا کسی مرد کے مادہ منویہ میں جرثومے نہیں تھے، مگر دوا علاج نے یہ ممکن کر دیا کہ اس کے نطفے سے استقر حمل ہو جائے اس لئے اس جانچ کو بنیاد بنا کر جو بہر کیف ظنی ہے نکاح سے باز رہنا صحیح نہیں ہے، اور اس کے مفاسد بے پناہ ہیں۔

۲۔ اس ٹسٹ سے تین ماہ سے قبل ہی یہ معلوم کرنا ممکن ہے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہوگا، اگر جانچ سے سائنسی طور پر یہ ثابت ہو جائے کہ جنین دنیا میں آنے کے بعد نقص عقل اور نقص اعضاء کی وجہ سے سماج پر بار ہوگا اور اپنے امراض کی وجہ سے کسی کام کا نہ ہوگا، تو تین ماہ سے قبل اسقاط حمل کی اجازت دی جاسکتی ہے اور اسے قتل نفس نہیں کہا جائے گا۔

فقہاء نے بعض صورتوں میں روح پڑنے سے قبل اسقاط حمل کی اجازت دی ہے، ان ہی صورتوں میں اسے شامل کیا جاسکتا ہے۔

۳۔ البتہ اس ٹسٹ سے اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات کی بنیاد پر سلسلہ تولید کو روک دینے کی اجازت نہیں دی جاسکتی۔

۴۔ جنین کی خلقی کمزوریوں کا پتہ لگانے کے لئے اس ٹسٹ کی گنجائش ہے تاکہ ممکن حد تک دوا کے ذریعہ اس کمزوری کو دور کرنے کی کوشش کی جاسکے، البتہ چار ماہ کے بعد اس بنیاد پر اسقاط حمل کی اجازت نہیں ہوگی۔

۵۔ پہلے سے دماغی طور پر غیر متوازن شخص کو جنیٹک جانچ کے بعد جنون ثابت ہوتا ہے اور منکوحہ نے مرض جنون کی بنیاد پر فسخ نکاح کا دعویٰ دائر کر

رکھا ہے تو اس رپورٹ کی بنیاد پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے، جس طرح دوسرے امراض کے سلسلے میں بھی جانچ کا اعتبار ہوتا ہے، ویسے ہی جنون کے سلسلہ میں اس خاص جانچ کا اعتبار کیا جائے گا۔

### اسٹیم خلیہ:

۱۔ انسانی جسم مختلف خلیوں سے تخلیق پاتا ہے، وہ بنیادی خلیات، جو مناسب غذا اور مناسب حالات میں انسانی جسم کے کسی بھی عضو مثلاً دل، جگر، گردہ، خون کے خلیات یا دماغ وغیرہ میں تبدیل ہو سکتا ہے، اسے بنیادی علاقائی خلیات یا اسٹیم سیل کہتے ہیں، اسٹیم سیل کی ایک قسم جنینی اسٹیم سیل کہلاتا ہے جس کے اندر مکمل انسان بننے کی صلاحیت ہوتی ہے اور یہ محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے اس حیثیت سے وہ عام ذی روح کی طرح ہے، لیکن بالفعل وہ انسان یا انسان جیسا نہیں ہے، اس لئے وہ اکرام انسانیت کے قابل نہیں، حکم بالفعل پر لگا کرتا ہے بالقوة پر نہیں، مرغی کے انڈے میں مرغی بننے کی پوری صلاحیت ہے لیکن اس پر مرغی کے احکام مثلاً ذبح وغیرہ نہیں لگا کرتے۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے اسٹیم سیل لے کر کسی عضو کی تخلیق درست نہیں معلوم ہوتی، اس لئے کہ اس کام کے لئے حاملہ کو ایک غیر ضروری عمل سے گذرنا ہوگا پھر جنین کو نقصان پہنچنے کا بھی اندیشہ ہے، اور یہ حرمت انسانی کے بھی منافی ہے، اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر علاج کے لئے کسی عضو کو تیار کیا جاسکتا ہے، اور اس میں کوئی قباحت نہیں ہے۔

۳۔ لیکن سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر عضو کہاں بنایا جائے گا، اب تک کی تحقیقات کے مطابق کسی حیوانی جسم میں اس سیل کو ڈال کر مطلوبہ عضو تیار کیا جاسکتا ہے، عضو کی تیاری کے بعد انسانی جسم میں اس کی پیوند کاری کی جاسکتی ہے، اگر حلال جانوروں کے بجائے یہ عضو سازی حرام جانور کے ذریعہ کی گئی ہو تو بھی ضرورتاً اس کی پیوند کاری درست ہے لیکن اگر حلال جانوروں کے ذریعہ یہ عمل بار آور کیا جائے تو زیادہ بہتر ہے۔

۴۔ اسٹیم سیل کا حصول کبھی ناف کے خون (Cord Blood) سے بھی کیا جاتا ہے، یہ خون اصلاً اس نومولود کے جسم کا حق ہے جسے خون کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے، عام حالتوں میں اسے نال کاٹتے وقت نومولود کے جسم میں پہنچا دیا جاتا ہے، اسٹیم سیل کے حصول کے لئے بچے کو اس خون سے محروم کرنا قطعی درست نہیں ہے، آئندہ کسی نازک موقع پر اس محفوظ سیل کا کام آنا موہوم ہے اور خون کے جسم میں پہنچنے کا فائدہ یقینی ہے، ایک یقینی امر کو منظوں اور موہوم نفع کے لئے قربان کرنا درست نہیں ہے۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استنقرار میں زن و شو کے مادوں کے استعمال کی اجازت ہے اس کے باوجود اجنبی نطفہ کے استعمال کی حرمت اپنی جگہ ہے۔



## ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مفتی شیری علی گجراتی علیہ

ڈی این اے ٹسٹ:

- ۱۔ اگر کسی کا قبضہ ہو تو صاحب قبضہ کا اعتبار کرتے ہوئے قاضی ان کے حق میں فیصلہ کرے گا، اور اگر کسی کا قبضہ نہیں ہے تو اس صورت میں رفع نزاع کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کے بعد قاضی طبیب ماہر کی رپورٹ کے مطابق فیصلہ کرے۔
- ۲۔ قاتل کے سلسلہ میں ڈی این اے ٹسٹ غیر معتبر ہوگا، البتہ مدعی یا مقتول کے درثاء کے دعویٰ کے مطابق ذکر کردہ قرائن کے ساتھ ساتھ ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار صرف جس وتغزیر کی حد تک درست ہے، ہاں اگر تغزیر یا جس کی صورت میں مدعا علیہ خود قتل کا اقرار کر لے تو اس اقرار کی بنیاد پر قصاص کا فیصلہ کیا جائے، ورنہ محض ڈی این اے ٹسٹ کو بنیاد بنا کر قصاص کا فیصلہ نہیں کیا جائے گا۔
- ۳۔ الف: زنا کے باب میں ڈی این اے ٹسٹ شرعاً غیر معتبر ہے، اس لئے کہ زنا میں چار عینی گواہوں کا ہونا ضروری ہے، نیز زنا کے باب میں مطابق روایت ستر عیوب اولیٰ ہے۔

”عن أبي هريرة قال قال رسول الله ﷺ من ستر على مسلم ستره الله في الدنيا والآخرة“ (الترمذی ۱۰۳۶۳)۔  
نیز مذکورہ ٹسٹ کے ذریعہ زنا کی شناخت کی کوشش وسیعی اس روایت کے خلاف ہے جس میں شبہ کی بنیاد پر دفع حدود کا حکم ہے۔

- ”عن عائشة قال رسول الله ﷺ: ادروا الحدود عن المسلمين ما استطعتم فإن كان لهما مخرج فخلوا سبيله فإن الإمام أن يخطئ في العفو خير من أن يخطئ في العقوبة“ (الترمذی ۱۰۳۶۳)۔
- ب۔ مذکورہ صورت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ شرعاً معتبر نہیں ہے، اس لئے کہ اس میں بھی فواحش کا اظہار ہے جو عند الشرع ممنوع ہے۔
  - ۴۔ محض الزام کی بنیاد پر قاضی انکار کرنے والے مجرمین کو ڈی این اے ٹسٹ پر مجبور نہیں کر سکتا۔

”عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: لا تحمسوا ولا تجسوا ولا تناجشوا ولا تحاسدوا“ (رواه البخاری

۲، ۸۹۶)

لہذا بغیر عینی شہادت کے قاضی فیصلہ نہ کرے اور کسی کی ذلت و رسوائی کے درپے نہ رہے۔

جینیٹک ٹسٹ:

- ۱۔ قبل النکاح شریعت نے طرفین کو ایک دوسرے کو دیکھنے کی اجازت دی ہے تاکہ ان کے ظاہری حالات معلوم ہو جائیں، رہا باطنی امور کا مسئلہ تو اس سلسلہ میں شریعت ساکت ہے، نیز اس میں دشواریاں اور مفاسد کثیرہ کے پائے جانے کا خطرہ ہے، مثلاً اگر کسی ڈاکٹر کی تشخیص سے کسی کے بارے میں یہ علم ہو جائے کہ یہ قوت تولید سے محروم ہے تو اس کو ہمیشہ کے لئے نکاح سے محروم کرنا لازم آئے گا، نیز چونکہ باطنی امور پر مطلع ہونا تکلفات میں سے ہے اور شریعت کسی کا ان امور کی مکلف نہیں بناتی لہذا یہ ٹسٹ نہیں کرنا چاہئے۔

استاذ حدیث جامعہ قلاح دارین، ترکیسر گجرات۔

- ۲۔ ناقص العقل والاعضاء بچہ پیدا ہونے کے خیال سے اسقاط کرنا شرعاً ثابت نہیں ہے، نیز اس ٹسٹ کو حجت و دلیل قرار دینا بھی شرعاً ثابت نہیں ہے، لہذا اسقاط کرنا ارتکاب قتل نفس بلا دلیل و حجت لازم آتا ہے جو حرام ہے۔
- ۳۔ ضبط تولید کی اجازت صرف عورت کو مرض شدید یا موت کے اندیشہ کی صورت میں ہوگی، اور اگلی نسل میں پیدائشی نقصانات کے امکان کی بنیاد پر مذکورہ ٹسٹ کو اور اس ٹسٹ کی بنیاد پر ضبط تولید کو جائز قرار نہیں دیا جاسکتا، اس لئے کہ شریعت میں اس کی کوئی نظیر و دلیل نہیں ہے۔
- ۴۔ بغرض علاج مذکورہ ٹسٹ کرایا جائے تو اس کی گنجائش ہوگی، اس لئے کہ زچہ و بچہ کی صحت کی رعایت عندالشرع مطلوب ہے۔
- ۵۔ جنون و دماغی توازن کا علم مشاہدہ سے ممکن ہے مذکورہ ٹسٹ کی ضرورت ہی نہیں ہے، پھر اس طرح کے ٹسٹ کو جائز قرار دے کر کسی کو مجنون ٹھہرانا ناقابل فہم امر ہے۔

### اسٹیم سیل:

- ۱۔ جنینی اسٹیم سیلز کو ذی روح نہیں شمار کیا جائے گا اور نہ وہ قابل احترام ہے، جیسے عورت کا حمل ضائع ہو جائے ایسی حالت میں کہ اس کی شکل انسانی نہیں بنی ہے تو شرعاً وہ قابل احترام نہیں ہوتا نہ اس پر احکام انسانی نافذ ہوتے ہیں۔
- ۲۔ مذکورہ صورت میں جنینی اسٹیم سیلز لے کر کسی عضو کو تیار کرنا جائز نہیں ہے، اس لئے کہ بغرض علاج پیوند کاری کسی پرورش پانے والے ذی روح جنین کو ضائع کرنا قتل نفس کے مرادف ہے جو حرام ہے۔
- ۳۔ مذکورہ صورت میں اولاد تو جنینی اسٹیم سیلز (Stem Cells) کا حصول کسی مسلمان سے یا کسی مسلمان کا خود کسی کو دینا یا لینا شرعاً ناجائز ہے، البتہ اگر اسٹیم سیلز کہیں سے حاصل ہو جائیں یا کسی غیر مسلم سے حاصل ہو جائیں تو مطلوبہ عضو کو تیار کرنے کی شرعاً اجازت ہوگی، بشرطیکہ وہ عضو جو حیوان کے جسم میں تیار کیا گیا ہے ایسے اعضاء سے انسانی جسم میں پیوند کاری کرنے کی صورت میں انسان کے اندر حیوانی اثرات مرتب نہ ہوں تو شرعاً اجازت ہوگی۔
- ۴۔ بچہ کی نال سے خون کو لینا ایک موجود اور محقق خطرہ ہے جس کو نظر انداز کر کے ایک موہوم فائدہ حاصل کرنا شرعاً جائز نہیں ہے۔



## جینیٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

مولانا ابوالعاص و حیدری

چند اصولی باتیں:

جینیٹک سائنس اور ڈی این اے سے متعلق جو میڈیکل مسائل ہیں ان کے حل سے پہلے چند اصولی باتیں ملاحظہ ہوں:

الف۔ کتاب و سنت اور فقہ اسلامی کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ اسلام ملت کلمہ (آسان دین) ہے، ضروری ہے کہ اسلامی نظام میں وہ روح باقی رہے۔

ب۔ اسلامی تعلیمات اعلیٰ دانشوروں کے علاوہ متوسط درجہ کے لوگوں اور عام انسانوں کے لئے بھی ہیں، اس لئے ضروری ہے کہ اسلامی تعلیمات کا یہ عموم و شمول باقی رکھا جائے۔

ج۔ فوائد و نقصانات کا موازنہ کرنے کے بعد اگر نقصانات کا پہلو غالب ہے تو ایسی تحقیق سے احتراز واجب ہے، اگر فوائد کا پہلو غالب ہے تو مقصد کے اعتبار سے اسے اختیار کرنا واجب ہے اور اگر فوائد و نقصانات برابر ہوں تو احتیاط بہتر ہے، چنانچہ فقہاء اسلام نے احکام شریعت کا تتبع کرنے کے بعد یہ قاعدہ بنایا ہے کہ ”الشارع لا يأمر إلا بما مصلحته خالصة أو راحته ولا ينهى إلا عما مفسدته خالصة أو راحته“ (القواعد والاصول الجامعة عبد الرحمن بن ناصر السعدی ص ۵)۔

مذکورہ اصولی باتوں کے بعد بالترتیب سوالات کے جوابات ملاحظہ ہوں:

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ ثبوت نسب اور رفع نزاع دونوں کی اسلام میں بڑی اہمیت ہے اور ان دونوں میں مصلحت انسانی بھی ہے، اس لئے اس عظیم مقصد کے حصول کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ مدد لی جاسکتی ہے، اس کی مثال فقہ اسلامی میں قیافہ شناسی ہے جیسا کہ کتب حدیث میں حضرت عائشہؓ سے روایت ہے کہ انہوں نے کہا:

”دخل علي رسول الله ﷺ ذات يوم وهو مسرور فقال: أي عائشة ألم تری أن مجزر المدلجی دخل فلما رأی أسامة وزیدًا وعليهما قطيفة قد غطيا رؤسهما وبدت أقدامهما فقال: إن هذه الأقدام بعضها من بعض۔ متفق عليه“ (مشکوٰۃ المصابیح، جلد ۲، باب اللعان)۔

(رسول اللہ ﷺ ایک دن میرے پاس شاداں و فرحاں آئے اور فرمایا: عائشہ! تم کو معلوم نہیں کہ مجزر مدلجی آئے، انہوں نے اسامہ اور زید کو دیکھا جن پر ایک چادر تھی، وہ دونوں اپنے سر ڈھکے ہوئے تھے اور ان کے قدم ظاہر تھے تو مجرز نے کہا: یہ قدم ایک دوسرے کے جز ہیں)۔

اس حدیث کا پس منظر یہ ہے کہ منافقین اسامہؓ کے نسب میں شک و شبہ پیدا کر رہے تھے، اس لئے کہ اسامہؓ کالے تھے اور زیدؓ گورے تھے، حالانکہ اسامہؓ کی ماں بھی کالی تھیں، تو جب قیافہ شناس مجزر مدلجی نے دونوں کے پاؤں دیکھ کر تبصرہ کیا کہ ”إن هذه الأقدام بعضها من بعض“ تو رسول اللہ ﷺ بہت خوش ہوئے، اس لئے کہ اسامہؓ کے ثبوت نسب میں قیافہ شناس کی بات سے تائید حاصل ہوئی۔

پیرام پور، سدھار جھنگر، یوپی۔

مسئلہ ثبوت نسب میں قیافہ کا اعتبار ہے یا نہیں؟ یہ بات مختلف فیہ ہے، امام شافعیؒ اور امام مالکؒ وغیرہ اس کا اعتبار کرتے ہیں اور امام ابوحنیفہؒ اس کا اعتبار نہیں کرتے (لمعات بحوالہ حاشیہ ۵، مشکوٰۃ المصابیح، جلد ۲، باب اللعان ص ۲۸۷)۔

مسئلہ مذکورہ میں امام شافعیؒ وغیرہ کا نقطہ نظر درست معلوم ہوتا ہے، اس لئے کہ وہ مصلحت انسانی کے مطابق ہے، تو اسی طرح ثبوت نسب میں ڈی این اے ٹسٹ سے مدد لی جاسکتی ہے۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار شرعاً جائز نہیں ہوگا، جیسے اگر جائے قتل کے پاس بال یا خون وغیرہ مل جائے تو معلوم نہیں کہ وہ قاتل کی نشانی ہے، سوال میں ڈی این اے ٹسٹ کی اس کمزوری کا ذکر کیا گیا ہے کہ ابھی یہ تکنیک اس درجہ کمال تک نہیں پہنچی ہے کہ معلوم ہو سکے کہ جو فارنسک نمونہ (Forensic Sample) جائے واردات سے اٹھایا گیا ہے وہ اسی ملزم کا ہے، اس طرح سے شبہ پیدا ہو گیا، لہذا اس بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا اسلام کے نظام حدود کے خلاف ہے۔

در اصل حدود کے معاملہ میں اسلام کا مزاج یہ ہے کہ یقین کامل کی بنیاد پر حد جاری کی جائے گی، اگر معمولی شک و شبہ ہو جائے تو اس کا فائدہ مجرم کو ملے گا، حضرت عائشہؓ سے مروی درج ذیل حدیث سے اسلامی مزاج کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے، رسول اللہ ﷺ نے فرمایا:

”إِذْ رَوُوا الْحُدُودَ عَنِ الْمُسْلِمِينَ مَا اسْتَطَعُوا، فَإِنْ كَانَ لَهُ مَخْرَجٌ فَخَلُّوا سَبِيلَهُ فَإِنَّ الْإِمَامَ أَوْ يَخْطِ فِي الْعَفْوِ خَيْرٌ مِنْ أَنْ يَخْطِ فِي الْعُقُوبَةِ۔ رواه الترمذی“ (مشکوٰۃ المصابیح، جلد ۲، کتاب الحدود)۔  
(جہاں تک ممکن ہو مسلمانوں سے حدود کو دفع کرو، اگر کوئی بھی گنجائش ہو تو مجرم کا راستہ چھوڑ دو، اس لئے کہ حاکم کا معاف کرنے میں غلطی کرنا اس بات سے بہتر ہے کہ وہ سزا دینے میں غلطی کر جائے)۔

۳۔ الف: زنا کے ثبوت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ کا شرعی طور پر اعتبار نہیں ہوگا، اس لئے کہ وہ ٹسٹ انسانی علم و تحقیق کا نتیجہ ہے جس میں علم و یقین بدرجہ اتم موجود نہیں ہے، اس لئے وہ خود موجب شبہ ہے، پھر واقعہ زنا بھی شکوک و شبہات سے گھرا ہوا ہے، فقہ شافعی اور فقہ حنفی وغیرہ میں ان شبہات کا ذکر تفصیل سے کیا گیا ہے، جیسے شبہ نکاح، اور زنا بالجبر کا شبہ وغیرہ، ظاہر ہے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ ان تمام شکوک و شبہات کی تحقیق نہیں ہو سکتی، پھر اس کی بنیاد پر ثبوت زنا کا وہ فیصلہ نہیں ہو سکتا جو حد جاری کرنے کا واقعی و شرعی سبب بن سکے۔

کتب حدیث کے مطالعہ سے پتہ چلتا ہے کہ اگر کسی مرد نے کس عورت سے جبر و اکراہ کے ذریعہ زنا کیا ہے تو عورت پر حد نہیں جاری ہوگی، حد کا مستحق صرف مرد ہوگا، چنانچہ وائل بن حجر سے مروی ہے:

”قال: استكرهت امرأة على عهد النبي ﷺ فدرأ عنها الحد وأقامه على الذي أضاها، ولم يذكر أنه جعل لها مهراً، رواه الترمذی“ (مشکوٰۃ المصابیح، جلد ۲، کتاب الحدود، الفصل الثاني ص ۳۱۱)۔

(انہوں نے بیان کیا کہ عہد نبویؐ میں ایک عورت کے ساتھ جبر و اکراہ کے ساتھ زنا کیا گیا تو آپ ﷺ نے اس سے حد ساقط کر دی، صرف مرد پر حد قائم کی جس نے اس کے ساتھ زنا کیا تھا، انہوں نے یہ ذکر نہیں کیا کہ آپ ﷺ نے عورت کو مہر دلوائی)۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی کے کیس میں بھی ڈی این اے ٹسٹ کا بالکل اعتبار نہیں ہوگا، جب کہ سوال میں ذکر کیا گیا ہے کہ اجتماعی زنا کی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ خود کمزور مانا جاتا ہے لہذا وہ موجب شک و شبہ ہوا۔

۴۔ اگر کسی جرم میں ایک سے زیادہ اشخاص ملوث ہوں، الزام کی بنا پر بعض ملزمین کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، لیکن بعض ملزمین ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں ہوئے تو قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور کر سکتا ہے۔ مگر اس شق میں ملحوظ رہے کہ جرم کی نوعیت کا اندازہ کرنا ضروری ہے اور اس بات کا جائزہ لینا بھی ضروری ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ میں شکوک و شبہات کس حد تک پائے جاتے ہیں، جن کا فائدہ تمام ملزمین کو ملے گا۔

## جینیٹک ٹسٹ:

۱۔ نکاح سے پہلے مرد و عورت کا جینیٹک ٹسٹ کرانا تاکہ معلوم ہو جائے کہ ان دونوں میں سے کوئی بھی قوت تولید سے محروم تو نہیں ہے شرعاً درست ہے، تاکہ اس کے علاج کی مناسب تدابیر اختیار کی جاسکیں، اسی طرح یہ ٹسٹ انسانی مصلحت کے مطابق ہوگا۔

رہا معاملہ کسی موروثی بیماری میں مبتلا ہونے کا تو اس سلسلہ میں جاننا چاہئے کہ اسلامی نقطہ نظر سے کوئی بیماری نہ تو بذات خود متعدی ہوتی ہے اور نہ موروثی، جو بھی بیماری کسی کو ہوتی ہے وہ حکم الہی سے ہوتی ہے، البتہ اس عالم اسباب میں اس کے کچھ ظاہری اسباب ہو سکتے ہیں، جن کا انکار نہیں کیا جاسکتا۔

بیماریوں کے متعدی ہونے یا موروثی ہونے کو احادیث میں اسلامی عقیدہ کے خلاف بتایا گیا ہے اور اس بحث کو عقائد کی کتابوں میں شامل کیا گیا ہے، درج ذیل حدیث ملاحظہ ہو:

”عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، أخرجه البخاري و مسلم“ (کتاب التوحيد: باب الطيرة)۔

(حضرت ابو ہریرہؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا: اسلام میں بیماری کے متعدی ہونے، بد شگون لینے، الو کے منحوس ہونے اور ماہ صفر کی نحوست کا کوئی تصور نہیں ہے)۔

در اصل موجودہ عالمی صورتحال فکر اسلامی کے لئے بہت خطرناک ہے، اس وقت امریکہ، برطانیہ اور یورپ وغیرہ میں سائنس، ٹکنالوجی اور میڈیکل مسائل پر بحث کرتے ہوئے خدا کے تصور کو بالکل فراموش کر دیا جاتا ہے، اس لئے ہمیں ان موضوعات پر بات کرتے ہوئے فکر اسلامی کا بڑا لحاظ رکھنا چاہئے۔

۲۔ اگر سائنسی طور پر معلوم ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہے تب بھی اس کا اسقاط نہیں کرایا جاسکتا، اس لئے اولاً یقینی طور پر اس کا معلوم ہونا دشوار ہے، ثانیاً اگر وہ بات معلوم بھی ہو جائے تو احوال و کیفیات کی تصریف و تقلیب اللہ تعالیٰ ہی کے ہاتھ میں ہے، ممکن ہے کہ سائنس کی موجودہ رپورٹ کے برخلاف اللہ تعالیٰ تغیر احوال کر دے۔

احادیث کے مطالعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ عزل جو اگرچہ بکراہت جائز ہے، مگر رسول اللہ ﷺ نے اسے ”وَأَدْخَفِي“ (پوشیدہ زندہ درگور کرنا) قرار دیا ہے، تو تین یا چار ماہ کے جنین کا اگر اسقاط کر دیا جائے تو یقیناً وہ واضح طور پر زندہ درگور کرنا ہوگا، اس سلسلہ میں حدیث رسول اللہ ﷺ ملاحظہ ہو، جد امہ بنت وہبؓ کہتی ہیں:

”...سألوه عن العزل، فقال رسول الله ﷺ: ذللت الواء اخفى وهي ”وإذا الموءودة سئلت“ رواه مسلم“ (مشکوۃ المصابیح، جلد ۲، باب المباشرة)۔

(لوگوں نے آپ ﷺ سے عزل کے بارے میں دریافت کیا تو آپ ﷺ نے فرمایا: وہ ”وَأَدْخَفِي“ ہے اور آیت کریمہ ”وإذا الموءودة سئلت“ کی وعید کے تحت آتا ہے)۔

اندازہ لگانا چاہئے کہ جب عزل آیت کریمہ کی وعید کے تحت آتا ہے تو تین ماہ یا چار ماہ کے جنین کا اسقاط بدرجہ اولیٰ آیت کریمہ کی وعید کے تحت آئے گا، اس لئے وہ بالکل درست نہیں۔

۳۔ سائنسی طور پر آنے والی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات اور اندیشوں کے پیش نظر جینیٹک ٹسٹ کرانا اور سلسلہ تولید کو روک دینا شرعاً جائز نہیں، یہ اقدام تصور خدا سے بیزاری کے ساتھ افزائش نسل کے منافی ہے جو نکاح کا ایک اہم مقصد ہے۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے یا اس کے بعد جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جینیٹک ٹسٹ کرانے کی کوئی ضرورت نہیں، اس سے آدمی تو ہمت کا شکار ہو جائے گا اور اللہ تعالیٰ اور تقدیر پر اس کا ایمان کمزور ہو جائے گا۔

۵۔ اگر جینیٹک ٹسٹ کے ذریعہ یقینی طور پر معلوم ہو جائے کہ فلاں کے اندر جنون ہے اور وہ بھی جنون مطبق جس کا علاج سے ٹھیک ہونا ممکن نہ ہو، تو اس ٹسٹ رپورٹ پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

### اسٹیم خلیے:

۱۔ جنینی اسٹیم سیل (Embryonic Stem Cells) جس کے بارے میں سائنس دانوں کا خیال ہے کہ وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے، اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا جائے گا اگرچہ وہ محدود انداز میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، اس لئے کہ انسانی عرف و عادت میں اور بہت سے فقہی مسائل میں اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا گیا ہے۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین یا اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل لے کر کوئی عضو بنانے کی کوشش کرنا درست نہیں معلوم ہوتا، اس سے اول الذکر کو نقصان پہنچ سکتا ہے اور ثانی الذکر کی بے حرمتی ہو سکتی ہے۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل کسی حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو تیار کرنا بھی درست معلوم نہیں ہوتا، اس سے انسانی خصوصیات کے مجروح ہونے کا اندیشہ ہے۔

۴۔ سوال ۴ کے تحت جو صورت حال ذکر کی گئی ہے اگر اس سے کسی نومولود کو بیماری یا خطرہ کا اندیشہ نہ ہو تو اس میں شرعی طور پر کوئی مضائقہ نہیں معلوم ہوتا۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کے استقرار اور اس کی ابتدائی نشوونما کے جدید طریقہ کو اختیار کرنے کی صورت میں اگر میاں بیوی کی اجازت سے سیلس حاصل کر لئے جائیں اور ان کو انسانی عضو تیار کرنے میں استعمال کیا جائے تو ایسا کرنا درست معلوم نہیں ہوتا، چاہے ٹسٹ ٹیوب بے بی تکنیک میں میاں بیوی کا نطفہ استعمال کیا جائے، یا کسی اجنبی کا نطفہ استعمال کیا جائے، یہ دونوں شکلیں درست نہ ہونے میں برابر ہیں۔





## ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا نعیم اختر قاسمی

اس موضوع سے متعلق سوالات کا تعلق کتاب الدعوی والشہادات اور کتاب الحدود والقصاص سے ہے، جس میں فیصلہ کا سارا دار و مدار شہادت پر ہوتا ہے، لہذا سب سے پہلے شہادت سے متعلق کچھ باتیں لکھی جاتی ہیں:

علامہ سید شریف جرجانی نے شہادت کی تعریف ان الفاظ میں بیان کی ہے:

”الشهادة: بی فی الشریعة إخبار عن عیان بلفظ الشهادة فی مجلس القاضی بحق للغير علی آخر“ (التعريفات)۔

(شہادت شریعت میں کہتے ہیں قاضی کی مجلس میں لفظ شہادت کے ذریعہ ایک شخص کے حق کے دوسرے شخص پر ہونے سے متعلق آنکھ دیکھی خبر دینا)۔

معلوم ہوا کہ شہادت ایک خبر ہے، جس میں خارج میں موجود ایک شئی سے متعلق خبر دی جاتی ہے، اور خبر کے اندر چونکہ صدق و کذب دونوں کا احتمال رہتا ہے اسی لئے شہادت کے معتبر ہونے کے لئے ایسی شرطیں لازم قرار دی گئی ہیں جن کی موجودگی میں کذب یا خطا کا احتمال انتہائی کم رہ جاتا ہے، البتہ بالکلیہ معدوم نہیں ہو جاتا کیونکہ یہ خبر ہے۔ صاحب ہدایہ تحریر فرماتے ہیں:

”لأن البينة دليل ظاهر وكذا الإقرار لأن الصدق فيه مرجح لاسيما فيما يتعلق بثبوت مضر أو معرفة والوصول إلى العلم القطعي متعذر فيكفي بالظاهر“ (ہدایہ ۲، ۵۰، کتاب الحدود)۔

(اس لئے کہ بینہ ایک ظاہری دلیل ہے اور ایسے ہی اقرار بھی، اس لئے کہ صدق اس میں راجح ہے، خاص طور پر اس صورت میں جبکہ اس کے ثبوت سے (اقرار کرنے والے کو) نقصان یا غار کا سامنا کرنا پڑے، اور قطعی اور یقینی علم تک پہنچنا دشوار ہے، لہذا ظاہر پر اکتفا کیا جائے گا)۔

صاحب ہدایہ کی مذکورہ عبارت سے اشارہ یہ ثابت ہوتا ہے کہ اگر شہادت کی تمام شرطوں کی موجودگی کے باوجود معاملہ حقیقت میں اس کے برعکس ثابت ہو جائے، تو چونکہ علم قطعی تک پہنچنا ممکن ہو گیا، اس لئے شہادت (دلیل ظاہر) معتبر نہ ہوگی، کیونکہ اب اس کی ضرورت باقی نہ رہی، چنانچہ کتب فقہ میں اس سے متعلق کچھ جزئیات ملتی ہیں، مثلاً:

”وان شهد أربعة على امرأة بالزنا وهي بكر درئ الحد عنها وعنهم جميعاً لأن الزنا لا يتحقق مع بقاء البكارة“ (ہدایہ ۲، ۵۲۲، باب الشهادة علی الزنا)۔

(اگر چار گواہوں نے کسی عورت سے متعلق زنا کی گواہی دی اور (بعد میں تحقیق سے) وہ باکرہ ثابت ہوئی تو مرد و عورت پر اور ایسے ہی گواہوں پر حد جاری نہ ہوگی، کیونکہ زنا بکارت کے باقی رہتے ممکن نہیں)۔

ہدایہ (۲، ۳۱۳، کتاب النکاح) میں ہے: ایک عورت نے ایک مرد پر دعویٰ کیا کہ اس نے مجھ سے شادی کی ہے اور اس پر بینہ بھی پیش کر دیا تو قاضی نے اسے اس کی بیوی قرار دیا، حالانکہ حقیقت میں مرد نے اس عورت سے شادی نہیں کی ہے، تو عورت کے لئے جائز ہے کہ اس مرد کے ساتھ رہے اور

ط کو پا حیح ہو۔

اسے صحبت کی قدرت دے، یہ امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک ہے، اور امام ابو یوسفؒ کا پہلا قول بھی یہی ہے، اور ان کا دوسرا قول جو امام محمدؒ اور امام شافعیؒ کا قول ہے، یہ ہے کہ مرد کے لئے اس سے صحبت کرنا جائز نہیں، اس لئے کہ قاضی سے فیصلہ کرنے میں غلطی ہوئی ہے، کیونکہ گواہ یقیناً جھوٹے ہیں۔

امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک قاضی کے فیصلہ کا برقرار رہنا اصلاً انشاء عقد کی وجہ سے ہے (عنایہ علی الفتح ۳/۲۴۵)۔

”ولو ادعت أن زوجها أبانها بثلاث فأنكر فحلفه القاضي فحلف والمرأة تعلم أن الأمر كما قالت لا يسعها المقام معه ولا أن تأخذ من ميراثه شيئاً“ (رد المحتار ۴/۴۲۱، القضاء بشهادة الزور)۔

(اگر عورت دعوی کرے کہ اس کے شوہر نے اسے تین طلاقی دی ہے، لیکن شوہر انکار کرے اور قاضی کے مطالبہ کے مطابق شوہر قسم بھی کھالے، اور عورت کو یقین ہو کہ حقیقت وہی ہے جو میں کہہ رہی ہوں تو اس کے لئے اس مرد کے ساتھ ٹھہرنا اور اس کی میراث سے کچھ لینا جائز نہیں)۔

۱۔ اب اصل سوالات کی طرف رخ کرتے ہوئے یہ بات تحقیق طلب ہے کہ ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ حاصل ہونے والا علم قطعی ہوتا ہے یا ظنی؟ اگر اس سے یقینی علم حاصل ہوتا ہو تو پھر مندرجہ ذیل صورتیں پیدا ہوں گی:

- ۱۔ اگر تمام دعوی داروں کے پاس بیٹہ ہو تو ٹسٹ رپورٹ جس کے بیٹہ کی تصدیق کرے اس کا بیٹہ معتبر ہوگا۔
- ۲۔ اگر کسی ایک کے پاس بیٹہ ہو اور ٹسٹ رپورٹ اس کی تصدیق بھی کر دے تو فیہا، اور اگر اس کی تردید کرے اور دوسرے دعوی دار کی تصدیق اس رپورٹ سے ہو رہی ہو تو ٹسٹ رپورٹ کا اعتبار کیا جائے گا، بشرطیکہ اس رپورٹ کے اندر بیٹہ کی شرائط کا لحاظ کیا گیا ہو، اور اگر ٹسٹ سے یقینی علم نہ حاصل ہوتا ہو تو پھر شرعی شہادت معتبر ہوگی۔

۳۔ اور اگر کسی بھی دعوی دار کے پاس بیٹہ نہ ہو تو اس ٹسٹ رپورٹ کا اعتبار کیا جائے گا، کیونکہ علم قیافہ جو محض ظنیات پر مبنی ہوتا ہے، جمہور علماء کے نزدیک عدم بیٹہ کی صورت میں ثبوت نسب کے سلسلہ میں جب اس پر اعتماد کیا جاسکتا ہے تو ڈی این اے ٹسٹ رپورٹ پر تو بدرجہ اولی اعتبار کیا جاسکتا ہے، ملا علی قاریؒ قاضی عیاضؒ کا قول حدیث اسامہؓ کے تحت نقل فرماتے ہیں:

”اس حدیث کے اندر اس بات کی دلیل ہے کہ ثبوت نسب کے سلسلہ میں قیافہ شناس کا قول معتبر ہے، اور صحابہ میں حضرت عمرؓ، ابن عباسؓ اور انسؓ کی یہی رائے ہے، اور عطاء، مالک، شافعی، احمد اور جمہور محدثین کا بھی یہی قول ہے، چنانچہ کسی مجہول النسب بچے کے سلسلہ میں دو یا اس سے زیادہ دعوی دار ہوں اور کسی کے پاس بیٹہ نہ ہو تو قیافہ شناس فیصلہ کرے گا، وہ جس کا بچہ قرار دے مان لیا جائے گا“ (مرقات ۶/۴۲۴، حدیث: ۳۳۱۳)۔

۳۔ قتل اور زنا کے ثبوت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کی رپورٹ کافی نہ ہوگی، خواہ یہ ٹیکنک قاتل یا زانی کی شناخت کے سلسلہ میں درجہ کمال کو پہنچ چکی ہو، کیونکہ ”ادراء والحدود ما استطعتہم“ (ابن ماجہ: ۲۸۲۰) کی وجہ سے فقہاء نے یہ قاعدہ بیان کیا ہے: ”الحدود تندراً بالشہات“، فقہی جزئیات پر نظر ڈالنے سے معلوم ہوتا ہے کہ ادنی سے ادنی شبہ کی بنیاد پر بھی حد ساقط ہو جاتی ہے۔

خصوصاً زنا کی شہادت کے اندر جن شرائط کا لحاظ کیا جانا لازم ہے، وہ اس ٹسٹ میں نہیں پائی جاسکتی۔

۴۔ حدود کے اندر ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر قاضی کا کسی ملزم کو مجبور کرنا صحیح نہیں، کیونکہ اس رپورٹ کی بنیاد پر اس پر حد جاری نہیں کی جاسکتی، لہذا اس کا کوئی فائدہ نظر نہیں آتا۔

البتہ تعزیرات کے پیش نظر اس صورت میں ملزم مجبور کیا جاسکتا ہے جبکہ اس ٹسٹ سے یقینی علم حاصل ہو۔

### جینیٹک ٹسٹ:

- ۱۔ موجودہ دور میں جبکہ نت نئی جان لیوا اور متعدی بیماریاں تیزی سے پھیل رہی ہیں جن کا مکمل علاج ایک متوسط طبقہ کی استطاعت سے باہر ہے، حکومت بھی ان بیماریوں کی روک تھام اور ان سے محفوظ رہنے کے طریقوں سے عوام کو باخبر کرنے کی ہر ممکن کوشش کر رہی ہے، بیماریوں کی

پیچیدگی اور ان کے پھیلاؤ کو دیکھتے ہوئے وہ دن دور نہیں لگتا جب ازدواجی رشتہ سے پہلے مرد و عورت کو جنیک ٹسٹ سے گزرنا معاشرتی طور پر ضروری ہو جائے اور ممکن ہے کہ بعض ممالک میں ایسا ہوتا بھی ہو۔

ایسی صورت میں نکاح سے پہلے مرد و عورت کا اس مقصد سے جنیک ٹسٹ کرانا بظاہر شریعت سے متصادم نہیں معلوم ہوتا، ورنہ متعدد امراض کی بنا پر میاں بیوی کے درمیان تفریق کی اجازت نہ ہوتی، نہ صرف یہ کہ اس ٹسٹ میں کوئی حرج نہیں بلکہ ضرورت کے وقت یہ فرمان رسول صلی اللہ علیہ وسلم "فتر من المجذوم کما تفر من الأسد" (مشکوٰۃ ص ۳۰۱، باب الفال والطیورۃ بحوالہ بخاری) کے تحت آتا ہے۔

اسی طرح اس بات کو معلوم کرنے کے لئے ٹسٹ کرانا بھی جائز معلوم ہوتا ہے کہ اس کے اندر قوت تولید موجود ہے یا نہیں، کیونکہ نکاح کا سب سے بڑا مقصد اولاد کا حصول ہی ہے، دیگر مقاصد اس سے فروتر اور اسی ضرورت کی تکمیل کا ذریعہ ہیں، امام غزالیؒ فرماتے ہیں:

"الفائدة الاولى: الولد، وهو الأصل وله وضع النكاح" (احیاء علوم الدین ۲، ۲۹)۔

(نکاح کا پہلا فائدہ اولاد کا حصول ہے، اور یہی اصل ہے اور اسی کے واسطے نکاح مشروع ہے)۔

۱۔ ٹسٹ کے ذریعہ جنین کی خلقی کمزوریوں کا علم ہونے پر چار ماہ سے پہلے اس کا اسقاط کرایا جاسکتا ہے، کیونکہ اس مدت میں اسقاط کرانا دودھ پیتے بچہ کی رعایت میں جب جائز ہے (قاضی خان علی الہندیہ ۳، ۳۶۷) تو خود اس جنین کی رعایت میں جس میں ابھی جان بھی نہ پڑی ہو، اسقاط کرانا بدرجہ اولیٰ جائز ہونا چاہئے۔

اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے صرف امکان ہونے کی وجہ سے سلسلہ تولید روک دینے کی گنجائش نہیں ہونی چاہئے، جب تک کہ اس کا یقین نہ ہو جائے۔

چار ماہ سے قبل جنین کا جنیک ٹسٹ کرانے میں چونکہ نقص معلوم ہونے کے بعد اسقاط کی گنجائش ہے اس لئے ٹسٹ کرانا جائز ہوگا، چار ماہ کے بعد چونکہ اسقاط کی گنجائش نہیں ہے اس لئے ٹسٹ کرانا بھی بے سود ہوگا، البتہ بغرض علاج ٹسٹ کرانے میں کوئی حرج نہیں۔

شوہر کے جنون کی بنیاد پر فسخ نکاح کا حکم امام محمدؒ اور ائمہ ثلاثہ کے نزدیک ہے (کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳/ ۱۸۱، ۱۹۶، ۱۹۸)، اور امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ بھی ہے (ہندیہ ۵۲۶/ ۳)، البتہ جنون ایسا ہونا چاہئے کہ عورت کے لئے ایسے شوہر کے ساتھ رہن سہن ناممکن ہو (مجموعہ قوانین اسلام: حکیم تنزیل الرحمن ۲/ ۶۳۴، دفعہ ۱۲۳) اور اس کا فیصلہ علاقہ اور ماحول کو سامنے رکھ کر کیا جاسکتا ہے۔

اگر جنیک ٹسٹ کے ذریعہ کسی شخص کے دماغی توازن کا قطعی اور صحیح علم حاصل ہوتا ہو تو اگر رپورٹ کے مطابق اس درجہ کا جنون ہے جس کی بنیاد پر عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے، تو اس رپورٹ کے غیر معتبر ہونے کی کوئی وجہ نظر نہیں آتی۔

☆☆☆

## جینیٹک سائنس سے متعلق مسائل

مفتی محمد عبدالرحیم قاسمی

- ۱۔ ایک مجہول النسب بچہ کے سلسلہ میں کئی شخص دعویدار ہوں اور اس بچہ کے متعلق تمام دعویداروں کے دلائل مساوی درجہ کے ہوں، تو دعویداروں کا ڈی این اے ٹسٹ کر کے جینیٹک نشان پر اعتماد کرتے ہوئے بچہ کا نسب ثابت کرنا جائز ہے (مکلفہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے ص ۳۴۸)۔
- ۲۔ جرائم کی تفتیش میں جینیٹک علامتوں سے استفادہ کرنے میں کوئی شرعی مانع نہیں، ایسے جرائم کے ثبوت میں اس کو بنیاد بنایا جاسکتا ہے جن میں حد شرعی اور قصاص نہ ہو، کیونکہ حدیث میں ہے:

”ادروا الحدود بالشہات“ (حدود کو شہادت کی بنیاد پر ساقط کرو)۔

اس سے سماج میں امن وامان اور انصاف پھیلے گا، مجرم اپنے کیفر کردار تک پہنچے گا اور بے قصور کو بچایا جاسکے گا جو شرع کے مقاصد میں سے ایک اہم مقصد ہے۔ لیکن تکنیک ابھی اس درجہ کمال تک نہیں پہنچی جس سے معلوم ہو سکے کہ جو فارنسک نمونہ جائے واردات سے اٹھایا گیا ہے وہ اسی ملزم کا ہے، لہذا ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر قاتل کی شناخت کر کے بغیر شرعی شہادت اس کو سزاوار قرار دینا درست نہیں ہے۔

۳۔ الف: صرف ڈی این اے ٹسٹ کی بنیاد پر بغیر شرعی شہادت زانی پر حد جاری نہیں کی جاسکتی، کیونکہ حدود شہادت سے دفع ہو جاتی ہیں، اور ڈی این اے کے ذریعہ جزئیات معلوم ہو جائے تب بھی زانی سے بچہ کا نسب ثابت نہیں ہوگا، حضرت مفتی نظام الدین صاحب تحریر فرماتے ہیں:

بے شوہر والی عورت کا بچہ اسی عورت کا کہلائے گا جس کے شکم سے وہ بچہ پیدا ہوا، جس کو شریعت کی اصطلاح میں منسوب الی أمہ کہا جاتا ہے، اور شوہر والی عورت کے بچہ کا نسب تو صرف اس کے شوہر سے ہی ثابت ہوگا، حدیث شریف میں ہے: ”الولد للفراش“ (نظام الفتاویٰ ۱۰۲۹)۔

ڈی این اے ٹسٹ سے صرف جزئیات ظاہر ہوتی ہے اور شریعت میں محض یہ بات نسب ثابت ہونے کے لئے کافی نہیں کہ مولود کسی کا جز بن جائے، بلکہ یہ بھی ضروری ہے کہ بچہ اپنی تخلیق میں جس مرد و عورت کا جز بنا ہو جائز و حلال طریقہ پر بنا ہو، یہی وجہ ہے کہ زنا سے نسب ثابت نہیں ہوتا حالانکہ مولود زانی کا جز ہوتا ہے (جدید فقہی مسائل ۱۵۴/۵)۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی کیس میں ڈی این اے ٹسٹ کرتے وقت ملے جلے سنگٹل کسی تیسرے شخص کی غلط نشانہ دہی بھی کر سکتے ہیں، اس لئے اجتماعی آبروریزی کیس میں ڈی این اے ٹسٹ بالکل معتبر نہیں۔

۴۔ قاضی کے فیصلے کی اصل بنیاد شرعی شہادت پر ہوگی، اس لئے جو ملزمین ڈی این اے ٹسٹ کرانے کو تیار نہ ہوں، قاضی انہیں دی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور نہیں کر سکتا۔

جینیٹک ٹسٹ:

- ۱۔ نکاح کا اہم مقصد اولاد حاصل کرنا ہے، اور حدیث شریف میں زیادہ بچہ جننے والی عورت سے نکاح کرنے کی ترغیب دی گئی ہے، لہذا قوت تولید کا اندازہ کرنے کے لئے جینیٹک ٹسٹ کرانے کی اجازت اس شرط کے ساتھ دینا چاہئے کہ ممکن ہو تو ٹسٹ کرنے والی مسلم خاتون ہو ورنہ غیر مسلم خاتون، اور وہ بھی نہ تو قاتل اعتمد مسلم ڈاکٹر، ورنہ غیر مسلم معالج اور زیر علاج خاتون کے درمیان خلوت جائز نہیں، علماء مکہ نے بھی یہ شرط لگائی ہے (مکلفہ اکیڈمی کے فقہی فیصلے ص ۱۷۲-۱۷۳)۔

۲۔ اگر حمل پر ایک سو بیس دن نہ گزرے ہوں اور ماہر قابل اعتماد اطباء کی کمیٹی کی رپورٹ اور تجرباتی وسائل اور آلات کے ذریعہ فنی تحقیقات کی بنیاد پر یہ ثابت ہو رہا ہو کہ بچہ خطرناک طور پر ایسا ناقص الخلقیت ہے جو ناقابل علاج ہے، اگر وہ باقی رہ کر اپنے وقت پر پیدا ہوتا ہے تو اس کی زندگی ایک بوجھ ہوگی اور اس کے اور گھروالوں کے لئے الم رساں رہے گا تو ایسی صورت میں والدین کے مطالبہ پر اس کا اسقاط جائز ہے، اطباء اور والدین اس معاملہ میں اللہ کا خوف اور احتیاط ملحوظ رکھیں۔

۳۔ جنینک ٹسٹ کے ذریعہ اگر یہ بات معلوم کر لی جائے کہ اس کی اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے کیا امکانات ہیں تو اس مقصد کے لئے ٹسٹ کرانے اور سلسلہ تولید کو روکنے کی گنجائش ہے، کسی غیر معمولی عذر کے بغیر محض اولاد سے بچنے کے لئے ایسے ذرائع کا استعمال روا نہیں، ہاں اگر اس سے کسی بڑی مسرت کا اندیشہ درپیش ہو تو ایسی صورت میں اس کو مقرر نقصان کو گوارہ کر کے اس سے بڑے دوسرے نقصان سے بچا جائے گا، مثلاً معتدلی اندازہ کے مطابق بچہ کی پیدائش کی صورت میں زچہ کی موت کا اندیشہ ہو یا خود زیر حمل بچے کے سنگین موروثی مرض میں مبتلا ہونے کا خطرہ ہو، تو ایسے مانع حمل ذرائع کے استعمال کی اجازت ہوگی (جدید فقہی مسائل ۱۳۰/۵)۔

۴۔ چار ماہ سے پہلے جنین کی خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جنینک ٹسٹ کرانے کی گنجائش ہے۔

۵۔ شواہد قرآن کے ساتھ جنینک ٹسٹ رپورٹ سے بھی کسی شخص کے دماغی طور پر غیر متوازن ہونے کی تائید ہو تو اس کے نکاح کو فسخ کرنے کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ سائنس دانوں کی تحقیق کے مطابق اگر جنینی اسٹیم سیل مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے اور اپنے محدود دائرہ میں آکسیجن بھی حاصل کرتا ہے، تو وہ ذی روح وجود کی طرح قابل احترام ہوگا۔ علامہ سرخسیؒ تحریر فرماتے ہیں:

”ثم الماء في الرحم مالم يفسد فهو معد للحياة فيجعل كالحي في إيجاب الضمان بإتلافه كما يجعل بيض الصيد في حق المحرم كالصيد في إيجاب الجزاء عليه بكسره“ (مبسوط ۲۶۸۵)۔

(عورت کے رحم میں جا کر نطفہ جب تک خراب نہ ہو زندگی کی صلاحیت رکھتا ہے، لہذا اس کو ضائع کرنے پر ضمان واجب کرنے کے بارے میں وہ زندہ شخص کے حکم میں قرار دیا جائے گا، جیسا کہ حالت احرام میں شکار کا انڈا توڑنے پر شکار کو مار ڈالنے کی جزا (تاوان) کو واجب کیا جاتا ہے)۔

شامیؒ نے مشہور فقیہ علی بن موسیٰ سے نقل کیا ہے: ”فإن الماء بعد ما وقع في الرحم مآله الحياة فيكون له حكم الحياة كما في بیضة صید الحرم ونحوه في الظهيرية“ (شامی ۲۰۲۸۰)۔ (عورت کے رحم میں نطفہ جا کر انجام کار زندگی اختیار کر لیتا ہے لہذا اس نطفہ پر بھی زندگی کا حکم جاری ہوگا جیسا کہ حرم کے شکار کا انڈا توڑ دینا، شکار کو مار ڈالنے کی طرح ہے)۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے یا بغیر شرعی عذر ساقط کئے گئے جنین سے اسٹیم سیل لینا اور اس کو عضو بنا کر استعمال کرنا جائز نہیں، البتہ جو جنین خود بخود ساقط ہو جائے یا کسی علاجی سبب سے جس کی شریعت نے اجازت دی ہو ساقط کیا جائے اور والدین کی اجازت حاصل ہو تو اس سے جذبی خلیے حاصل کرنا اور ان کو ڈیولپ کر کے علاج کے لئے ان کو استعمال کرنا جائز ہے (مکفہ اکیدی کے فقہی فیصلے ص ۷۸)۔

۳۔ انسان کا اسٹیم سیل حیوان میں ڈال کر حیوانی جسم میں مطلوبہ عضو کو تیار کرنے سے اس حیوان کے مضر اثرات اگر انسان میں سرایت کرنے کا خطرہ ہو یا وہ حرام جانور ہو تو اس حیوان میں مطلوبہ عضو کی پرورش اور نشوونما جائز نہیں ہوگا۔ مکہ فقہ اکیدی کے اجلاس نے کمینیوں اور طبی اور غذائی سامان تیار کرنے والے ان کارخانوں سے جو جنینک انجینئرنگ سے حاصل شدہ مواد کا استعمال کرتی ہیں مطالبہ کیا ہے کہ وہ استعمال ہونے والے تمام مواد کی تفصیل درج کر لیں تاکہ ان سامانوں کے استعمال کرنے والے پوری طرح آگاہ رہیں اور ضرر رساں اور حرام اشیاء سے بچ سکیں (مکفہ اکیدی کے فقہی فیصلے ص ۳۱۸)۔

۴۔ جبل السره نافہ آ نول نالی سے خون لینے سے نولود کو ضرر و نقصان نہ ہو تو نال کے خون سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کی اجازت ہوگی۔

۵۔ ٹسٹ ٹیوب بے بی پروجیکٹ کے فاضل بار آور لقیہ، بشرطیکہ موجود ہوں اور والدین رضا کارانہ فراہم کریں تو ان سے جذبی خلیوں کو حاصل کرنا جائز ہے۔

لیکن کسی رضا کار فرد کے مادہ کو لے کر بالقصد بار آور کی گئی ہو تو جذبی خلیوں کو حاصل کرنا اور ان کو استعمال کرنا جائز نہیں، کیونکہ اس میں اجنبی نطفہ کی آمیزش ہوگی جو جائز نہیں۔

☆☆☆

## جینیٹک سائنس سے مربوط کچھ مسائل

مولانا قاضی عبدالجلیل قاسمی

قاضی امارت شریعہ بہار دواڑہ، پٹنہ

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ اگر بچہ جہول النسب ہو یا لقیط ہو اور اس کے سلسلہ میں چند اشخاص دعویٰ دار ہوں کہ یہ میرا بچہ ہے اور ان میں سے کسی کے پاس کوئی شرعی بیہ جو نسب کے ثبوت کے لئے شریعت میں مقرر و متعین ہیں، موجود نہ ہو تو قرینہ کی بنیاد پر کسی ایک کے حق میں فیصلہ کیا جائے گا، سب سے زیادہ قابل قبول قرینہ موجودہ دور میں ڈی این اے ٹسٹ ہو سکتا ہے۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے بیہ ضروری ہے، یعنی اقرار یا شہادت۔ اس کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کافی نہیں ہے، اس کی وجہ خود سوال میں مذکور ہے۔

۳۔ (الف): زنا کے سلسلہ میں شریعت پردہ پوشی کو پسند کرتی ہے، جان و مال سے زیادہ عزت و آبرو اور نسب کی حفاظت کا اہتمام کرتی ہے، چنانچہ قتل کے ثبوت کے لئے دو شاہد کافی ہیں، جبکہ زنا کے ثبوت کے لئے چار شہادتیں ضروری ہیں۔ اگر قتل کا دعویٰ ثابت نہ ہو سکے تو مدعی اور گواہوں کو کوئی سزا نہیں دی جاتی، اور اگر زنا ثابت نہ ہو تو مدعی اور گواہوں پر حد نذف جاری کی جاتی ہے، نیز حد و شبہات سے ساقط ہو جاتی ہیں، اس لئے زنا کے ثبوت کے لئے شرعاً ڈی این اے ٹسٹ کافی نہیں ہے۔

ب۔ اجتماعی زنا میں بھی اس کے ثبوت کے لئے اس ٹسٹ کا اعتبار نہیں ہوگا، اس کی وجہ خود سوال میں موجود ہے۔

۴۔ جرم سے کیا مراد ہے؟ سوال ۳۲ و ۳۳ میں قتل اور زنا بھی جرم ہیں، ان کے بارے میں حکم معلوم ہو گیا، جرم کی نوعیت معلوم ہو تو اس کے بارے میں غور کیا جاسکتا ہے۔

جینیٹک ٹسٹ:

۱۔ شریعت اسلامیہ نے نکاح کے سلسلہ میں یہ ضابطہ دیا کہ فلاں فلاں عورتوں سے نکاح صحیح نہیں ہوگا، اس کے بعد کہا گیا: ان کے علاوہ جس مسلمان عورت سے نکاح کرنا چاہے کر سکتا ہے، لیکن چونکہ یہ رشتہ زندگی بھر کے لئے کیا جاتا ہے، اس لئے شریعت نے کچھ اور بھی رہنمائی کی ہے کہ ایسے مرد و زن میں نکاح ہو کہ پوری زندگی رشتہ کامیاب رہنے کی امید ہو، چنانچہ عمر، تعلیم، مال، سماجی وقار وغیرہ کی رعایت کا بھی حکم دیا، جس کو فقہاء کفایت سے تعبیر کرتے ہیں، اس لئے اگر زوجین اس رشتہ کو مستحکم کرنے کے لئے ایک دوسرے کی جانچ کر کر مطمئن ہونا چاہیں تو منع کرنے کی کوئی وجہ نہیں ہو سکتی ہے، مگر آج کل کے اس دور میں جہاں لڑکی والے رویوں کی تھیلی لے کر اپنے لئے ایک عدد داماد کی خریداری کے لئے در در کی شو کریں کھاتے پھرتے ہیں، وہ اس پوزیشن میں کہاں رہتے ہیں کہ لڑکا یا اس کے گھر والوں سے اس طرح کی جانچ کا مطالبہ کر سکیں، بہر حال اگر کہیں ایسا ممکن ہو تو اس کی اجازت دی جاسکتی ہے۔

۲۔ ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہونے کے امکان کی وجہ سے اسقاط کی اجازت نہیں ہونی چاہئے، حدیث میں عورت کو ناقص العقل ہی کہا گیا ہے، تو اگر ناقص العقل ہونے کے امکان کی بنیاد پر اسقاط کی اجازت دی جائے تو کوئی عورت پیدا ہی نہ ہوگی، پھر اس کے نتائج کیا ہوں گے، پوشیدہ نہیں ہے۔

۳۔ اس کی گنجائش بھی نہیں ہونی چاہئے۔

۴۔ اگر علاج کے لئے ٹسٹ کرانا ہو تو اس کی گنجائش ہو سکتی ہے، لیکن اگر اسقاط کے لئے ہو تو اس کی اجازت نہیں ہوگی۔

۵۔ جنون کا ثبوت قرائن کے ذریعہ ہی ہوتا ہے، جینیٹک ٹسٹ بہت قوی قرینہ ہوگا، اس لئے اس ٹسٹ کے ذریعہ اگر شوہر کا جنون معلوم ہو جائے تو اس کی بنیاد پر فسخ نکاح کا فیصلہ کیا جاسکتا ہے۔

نوٹ: معاملات، بیع و شراء، نکاح وغیرہ میں عیوب کی تحقیق کے لئے ماہرین میں جن صفات و شرائط کا ہونا ضروری ہے، جن کی تفصیل فقہ کی کتابوں میں موجود ہے، ان صفات و شرائط کی رعایت یہاں ٹسٹ کرنے والے میں بھی ضروری ہوگی۔ ☆☆☆

## ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا فارمیاں ط

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ مذکورہ حالات میں ڈی این اے ٹسٹ سے بچے کی ولدیت معلوم کرنا درست ہے، شواہق قاضی قیافہ شناسی کو جائز کہتے ہیں۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ قابل اعتبار نہیں، اور اس طرح کسی کو قاتل قرار نہیں دیا جاسکتا۔

۳۔ الف: زنا کے معاملے میں ڈی این اے ٹسٹ قطعی جائز نہ ہوگا، صرف گواہی پر اعتبار کرنا درست ہے۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی میں ڈی این اے ٹسٹ پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا۔

۴۔ جرم کے سلسلہ میں ڈی این اے ٹسٹ پر بھروسہ نہیں کیا جاسکتا، اس لئے قاضی اس کا حکم بھی نہیں دے سکتا۔

جینیٹک ٹسٹ:

۱۔ نکاح سے قبل دونوں کا ایک دوسرے کے بارے میں معلومات حاصل کرنا درست ہے، اگر مذکورہ ٹسٹ قابل بھروسہ ہے تو اس کو کرنا شرع کے خلاف نہ ہوگا۔

۲۔ تین ماہ کے اندر اسقاط ضرورت شدیدہ پر کرایا جاسکتا ہے، اس کے بعد جائز نہ ہوگا۔

۳۔ کسی قسم کی جراحی سے سلسلہ تولید روکنا جائز نہیں ہوگا۔

۴۔ اس شخص کو علاج کا موقع دے کر اس کے بعد قاضی فسخ نکاح کر سکتا ہے۔

اسٹیم سیل:

۱۔ اگر وہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت رکھتا ہے تو اس کو زندہ وجود مانا جائے گا۔

۲۔ اگر پورا عضو الگ بنایا جائے تو اس کے کارآمد رہنے کی امید نہیں، اور اگر کسی زندہ وجود میں بنایا جائے تو اس عضو کو الگ کرنے سے اس وجود کی موت ہو جائے گی، اور اس صورت میں وہ قتل ہی کے حکم میں آئے گا۔

۳۔ ایسی کوئی مثال موجود نہیں، لیکن اگر اشد ضروری ہو تو حلال جانور ہی استعمال کیا جاسکتا ہے۔

۴۔ صرف کسی آئندہ ضرورت پر استعمال کے لئے بچہ کا خون لینا درست نہیں، اس کی کمزوری کسی مرض کا باعث بھی بن سکتی ہے۔

۵۔ اگر صرف شوہر اور بیوی کا نطفہ استعمال کیا جائے تو اس میں کوئی عیب نہیں، کسی دوسرے کا نطفہ زنا کے حکم میں آئے گا۔

☆☆☆

فرجی محل، کھنڈو۔

## جنیٹک سائنس اور نئے مسائل

مولانا محمد ارشد فاروقی ط

۱۔ جب وہ تمام ذرائع جن کو ثبوت نسب کے باب میں فقہی کتابوں میں بیان کیا گیا ہے مفقود ہوں (جیسے فراش، شہادت اور تخمینہ ذریعہ قیافہ وغیرہ) تو ڈی این اے رپورٹ کی بنیاد پر طبی ماہرین و فقہاء کی مشترکہ کمیٹی فیصلہ کر سکتی ہے اس لئے کہ آج کے دور میں میڈیکل سائنس علم قیافہ پر فوقیت رکھتی ہے۔ رابطہ عالم اسلامی اکیڈمی کے فیصلہ کی عبارت سے واضح ہوتا ہے کہ اس اکیڈمی نے ثبوت نسب کے باب میں ڈی این اے ٹسٹ کو قبول کیا ہے (مقالہ ڈاکٹر احمد یوسف الزعابی منار الاسلام صفحہ ۱۳۲)۔

### ۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ:

آج جرائم کی شرح بڑھتی جا رہی ہے، یعنی شاہدین کو راستے سے صاف کر دیا جاتا ہے جیوری تک کی خرید و فروخت ہو رہی ہے، اس پس منظر میں ڈی این اے ٹسٹ بھی مخدوش ہو جاتا ہے اس کے ذریعہ بے قصور کو قاتل بھی ثابت کیا جاسکتا ہے، طبی رپورٹوں کے بارے میں آئے دن انکشاف ہوتا رہا ہے کہ غلط رپورٹ کی بنیاد پر غلط فیصلے ہوئے، ان احوال کا احکام پر اثر فقہی اعتبار سے پڑے گا۔

بہر حال مجرم تک پہنچنے کے لئے اور جرائم کے سدباب کے لئے بطور قرینہ ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، لیکن یہ واضح رہے کہ اس کے نتیجے میں محض تعویذ کی کارروائی ہو سکتی ہے۔ قصاص یعنی قتل کے بدلے قتل یا پھانسی کی سزا کا فیصلہ نہیں ہو سکتا۔

”واعتبارها وسیلة إثبات في الجرائم التي ليس فيها حد شرعی ولا قصاص“ (فتویٰ من مجمع رابطة العالم الاسلامی)۔

### ۳۔ الف: ڈی این اے کے ذریعہ زانی کی شناخت:

بدکاری کے سدباب کے لئے زانی کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کرایا جائے لیکن شناخت کے بعد بھی یقینی طور پر زانی قرار دے کر زنا کی حد البتہ دیگر شرعی ثبوت کے جاری نہیں کی جائے گی (چار گواہ یا اقرار) لیکن تعزیری احکام اس رپورٹ کی بنیاد پر جاری ہوں گے۔

### ب۔ اجتماعی آبروریزی اور ڈی این اے ٹسٹ:

اس بارے میں ڈی این اے ٹسٹ کی مزید ترقی یافتہ صورت تک پہنچنے کا انتظار کیا جائے، ہر دست غیر معتبر ہے۔

۴۔ جب ایک جرم کے ارتکاب کا الزام متعدد اشخاص پر ہے اور تفتیشی صورت حال کا سامنا ہے تو ہر ایک شخص سے جس طرح پوچھ تاچھ کی جاتی ہے اور دیگر حوصلہ استعمال کئے جاتے ہیں اسی طرح جب تمام ملزموں کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جائے تو جو شخص انکار کرے قاضی اسے مجبور کر سکتا ہے تاکہ اپنا فرض منصبی عمل انجام دے سکے۔

### جنیٹک ٹسٹ:

#### ۱۔ نکاح سے پہلے مرد و عورت کا جنیٹک ٹسٹ:

رشتہ ازدواج کو مطمئن و پائیدار بنانے کے لئے اگر طرفین ایک دوسرے کے ٹسٹ سے مطمئن ہونا چاہیں تو کوئی حرج نہیں ہے بلکہ مختلف نصوص سے ترمیم ثابت ہوتی ہے۔

ط سرائے میر، مظہم گڑھ۔



”فانكحو ما طاب لكھ من النساء“ میں فقہی اصطلاح کے مطابق ”ما“ عموم پر دلالت کرتا ہے، جس میں موروثی مضر امراض سے بری ہونا اور اس کے بارے میں امکانی حد تک معلومات فراہم کرنا بھی داخل ہے۔

”تنكھ المرأة لجمالها“ جمال میں ظاہری جسمانی خوبصورتی اور امراض سے جسم کا محفوظ ہونا بھی داخل ہے۔

”فاظفر بذات الدين“ دینی کامیابی کا راز بھی بدنی صحت میں مضر ہے۔

اسی طرح رسول اللہ ﷺ کا ایک صحابی سے استفسار کہ کیا مخطوبہ کو دیکھ لیا؟ اور یہ اطلاع کہ کچھ انصاری عورتوں کی آنکھیں مرض یا عیب کا شکار رہتی ہیں (مشکاۃ المصابیح)۔

۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کے متعلق ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہونے کا یہ سائنسی طور پر کر لینا یقینی نہیں ہے، ہمارے علم میں ممی کے اسپتالوں کی ایسی رپورٹیں ہیں کہ بتایا گیا کہ جنین کے سر نہیں ہے اس لئے اسقاط کرنا ضروری ہے لیکن جب مدت حمل مکمل ہوئی تو بچہ صحیح سالم پیدا ہوا۔ اسی طرح جنین کے نروادہ کے بارے میں طبی رپورٹیں آئے دن غلط ثابت ہوتی ہیں۔ اس لئے سائنسی رپورٹوں کو جنین کے باب میں ظنی تسلیم کریں گے اور اسقاط کے ذریعہ جنین کا ضیاع یقینی ہے، ظن کے مقابلہ میں یقین پر عمل کیا جائے گا اور اسقاط کی اجازت نہیں دی جائے گی۔

”لا تقتلوا اولادكم“ میں یہ تمام صورتیں داخل ہیں۔

۳۔ نکاح کے منجملہ مقاصد میں سے ایک اہم مقصد افزائش نسل ہے، اگر جنیٹک سائنس کے ذریعہ یہ معلوم ہو جائے کہ اگلی نسل میں پیدائشی نقائص کے امکانات ہیں تو صرف اس علم کی بنیاد پر اصل مقصد افزائش نسل سے صرف نظر کرتے ہوئے عمل تو لید کر دینا درست نہیں ہوگا، کیونکہ اس اقدام سے اس خاندان کا نام و نشان مٹ جائے گا اور افزائش نسل کا مقصد فوت ہوگا۔ مان لیا کہ اگلی نسل میں کچھ نقائص ہوئے بھی تو نقائص کے ساتھ افزائش نسل کا سلسلہ جاری رہے گا جو دوسری نسل میں نقائص دور ہو جائیں گے، جیسا کہ اندھے پن کے بارے میں مشاہدہ ہے۔

۴۔ اگر اس مرحلے میں ٹسٹ کا مقصد جنین کی خلقی کمزوریوں کا معلوم کرنا اور احتیاطی تدابیر و معالجاتی مقاصد بروئے کار لانا ہے تو اس صورت میں ٹسٹ کرنا درست ہے، اور ”اغتنم خمساً قبل خمس من صحتك قبل مريضك“ خود صحتمند رہنا اور موجود ہونے والی اولاد کی صحت کی فکر رکھنا مطلوب ہے۔

۵۔ بیوی فسخ کا دعویٰ کرے اور جنیٹک ٹسٹ کی رپورٹ پیش کرے جس میں شوہر کو مجنون بتایا گیا ہو تو ایسی صورت میں قاضی دیگر شواہد و قرائن تلاش کرے، اگر ثابت ہو جائے تو فسخ کرے۔ صرف رپورٹ کی بنیاد پر فسخ نہیں کر سکتا۔

اسٹیم خلیے:

۱۔ میڈیکل سائنس اسٹیم خلیے کی اہمیت و افادیت کو اجاگر کرتی ہے اور ذی روح بھی تسلیم کرتی ہے۔ شریعت اپنے عام اصولوں کی روشنی میں ان تحقیقات کی حوصلہ افزائی کرتی ہے، البتہ یہ تو حقیقت ہے کہ طب ذی روح کو اپنے عام معنی میں نہیں لیتی تو ای درجہ کا احترام بھی کیا جائے گا۔ یہ ایک مفید شے ہے اس کی حفاظت ضروری ہے۔

۲۔ الف: اگر رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کو خطرہ لاحق ہوئے بغیر اسٹیم سیلس کے ذریعہ عضو سازی ممکن ہو تو طبی ضرورت کے تحت درست ہے۔

ب۔ اسقاط شدہ جنین سے بھی اسٹیم سیلس حاصل کئے جاسکتے ہیں تاکہ عضو سازی کے لئے انسانیت کے احترام کو ملحوظ رکھتے ہوئے کہ دیگر جاں بلب مریضوں کے لئے گردے اور دیگر اعضاء تیار کئے جائیں تو یہ ضائع شدہ جنین کے معمولی سیلس دیگر لوگوں کو ضائع ہونے سے بچا سکتے ہیں جو عین احترام انسانیت ہے۔

۳۔ معالجاتی ضرورت کے پیش نظر انسانی اسٹیم سیل کو عضو سازی کے لئے کسی حیوان میں ڈالا جاسکتا ہے اور مطلوبہ عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جاسکتی ہے، بہتر تو یہ ہے کہ اس مقصد کے لئے حلال جانور کا انتخاب کیا جائے، دستیاب نہ ہونے کی صورت میں علاجی ضرورت کی وجہ سے حرام جانور سے تیار عضو کی پیوند کاری بھی جائز ہوگی۔

۴۔ اگر نوبل و لود کی صحت کو خطرہ لاحق نہ ہو تو نافہ آ نول نال سے اسٹیم سیلس حاصل کیا جاسکتا ہے۔ البتہ اگر خطرہ ہو تو اجازت نہیں ہوگی۔

۵۔ اگر زچہ جن کی اجازت سے سیلس حاصل کئے گئے تو کوئی حرج نہیں، البتہ ٹسٹ میوب طریقہ کار میں اجنبی کا نطفہ شامل کرنا غلط ہے۔ ☆☆☆

## جنیک سائنس سے منسلک مسائل

مولانا سلطان احمد اعلائی ع

### ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ صورت مسئلہ میں ایک بچے کے کئی دعویدار ہوں تو اصلی ماں باپ کی شناخت کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، اس شناخت کے لئے از روئے شرع اس ٹسٹ کا پوری طرح اعتبار کیا جائے گا، اور اپنی اصلی اولاد کی نسبت سے ماں باپ کے جو فرائض، ذمہ داریاں اور حقوق ہوتے ہیں وہ سب اس ٹسٹ کے ذریعہ ثابت ہونے والے ان کے بچے کی نسبت سے ان پر مرتب ہوں گے۔ اس لئے کہ اس طرح کے تمام معاملات میں اب تک کی معروف روایت میں دلائل و شواہد کے آجانے کے بعد قاضی اور جج کی طرف سے فیصلہ اپنی صوابدید اور ظن غالب کی بنیاد پر ہی ہوتا ہے۔ زیر نظر مسئلہ میں اس ٹسٹ کے ذریعہ ظن غالب سے اوپر یقین کی بصیرت حاصل ہوتی ہے، بنا بریں اس کو بدرجہ اولیٰ فیصلہ کی بنیاد بنایا جائے گا۔

۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے اس کے بال اور ناخن وغیرہ کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے اور اس کی بنیاد پر اس کو مجرم ٹھہرایا جاسکتا ہے، البتہ فورٹک نمونے کے کسی اور کے ملزم ہونے کے احتمال کی صورت میں اصل مجرم کی پہچان کے لئے اس کے معروف طریقوں کا استعمال کیا جائے گا، اور اس کی بنیاد پر اس کو کیفر دار تک پہنچایا جائے گا۔ پہلی صورت میں بھی ثبوت کو مکمل کرنے کے مقصد سے ڈی این اے ٹسٹ کے ساتھ شناخت جرم کے دیگر وسائل و ذرائع کو استعمال کیا جاسکتا ہے، یہ مسئلہ ایک حد تک اسلام کے نظام سرائی سے جڑتا ہے، ڈی این اے ٹسٹ کے ساتھ ان مسائل میں اس سے استفادہ بھی ضروری ہے، اس سلسلے میں ماضی کی تحقیق کے ساتھ اس سے متعلق حال کی ترقیات سے بھی اسی طرح فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے۔

۳۔ الف: عورت کے جسم کے مادہ منویہ کو حاصل کر کے ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ زانی کی شناخت کی جاسکتی ہے، زنا کے ثبوت میں اس ٹسٹ کو شرعی اعتبار حاصل ہوگا، مزید اطمینان کے لئے ثبوت جرم کے مذکورۃ الصدر طریقوں کا استعمال بھی مناسب ہوگا۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی کے معاملے میں ڈی این اے ٹسٹ سے جس حد تک مدد لی جاسکتی ہو لی جائے گی، ملے جلے سنگل کے احتمال کے نقص کو ثبوت جرم کے دیگر قرائن کے ذریعہ دور کرنے کی کوشش کی جائے گی۔

۴۔ ایک جرم کے کئی ملزمین میں اگر کچھ کا ڈی این اے ٹسٹ کرایا جائے تو دیگر ملزمین جو اس کے لئے تیار نہ ہوں قاضی انہیں ڈی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور کر سکتا ہے۔

### جنیک ٹسٹ:

۱۔ جن معاشروں میں اس طرح کے ٹسٹ کا عام رواج ہو اور اس کی وجہ سے ہونے والے شوہر اور بیوی میں تلخی اور بد مزگی پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، وہاں نکاح سے پہلے مرد و عورت کا اس طرح کا ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

۲۔ فقہ میں بن چاہے حمل کو چار ماہ کے اندر ماسقط کرانے کی گنجائش ہے، عورت اس حمل کو شوہر کی اجازت کے بغیر ماسقط کرا سکتی ہے، اس کی روشنی میں صورت مسئلہ کے اندر ناقص العقل اور ناقص الاعضاء ہونے کی صورت میں جینیٹک ٹسٹ کے ذریعہ تین ماہ سے پہلے کے حمل کو ماسقط کرایا جاسکتا ہے۔

۳۔ حضرات شوافع کے نزدیک مرد و عورت دونوں کے لئے مستقل طور پر سلسلہ تولید کو روکنے کی گنجائش ہے، اس کے لحاظ سے صورت مسئلہ میں اگلی نسلوں کو پیدائش ناقص سے محفوظ رکھنے کے لئے سلسلہ تولید کو روکا جاسکتا ہے۔

۴۔ اس ٹسٹ کے ذریعہ جنین کو کوئی نقصان نہ پہنچے تو حمل کے دوران خلقی کمزوریوں کو جاننے کے لئے جینیٹک ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے۔

۵۔ نہیں، جب تک جنون ظاہر نہ ہو جائے اور سطح پر نہ آجائے اس رپورٹ کی بنیاد پر فسخ نکاح نہیں کیا جاسکتا۔

### اسٹیم خلیے:

۱۔ نہیں، جینی اسٹیم سیل کو ذی روح نہیں مانا جائے گا، اور وہ ایک زندہ وجود کی طرح قابل احترام نہیں ہوگا۔

۲۔ اسقاط شدہ جنین سے اسٹیم سیل۔ لے کر علاج کے مقصد سے عضو بنایا جاسکتا ہے، رحم میں پرورش پانے والے جنین سے یہ سیل اسی صورت میں لیا جاسکتا ہے جبکہ اس کی وجہ سے اس کو کوئی نقصان نہ پہنچے۔

۳۔ انسانی اسٹیم سیل کے ذریعہ حیوانی جسم میں تیار کئے گئے عضو کی انسانی جسم میں پیوند کاری کی جاسکتی ہے، اس عضو کا حلال جانور کے ذریعہ تیار کیا جانا ہی مناسب ہوگا۔

۴۔ نافذ آنول نال سے اسٹیم سیل اسی خون سے لیا جائے جو نال کاٹتے وقت اپنے آپ باہر گر جائے، نال کے حصے کا وہ خون جس کی نومولود کو ضرورت ہو اس کو اس کے جسم میں پہنچا دیا جائے، متوقع ضرر سے امکانی مصلحت کا حصول مناسب نہیں ہوگا۔

۵۔ صورت مسئلہ میں میاں بیوی اور اجنبی نطفہ دونوں ہی صورتوں میں انسانی عضو کی تیاری میں ٹسٹ ٹیوب کی مدد لی جاسکتی ہے۔



## ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مولانا محی الدین غازی فلاحی، نئی دہلی

ڈی این اے ٹسٹ ایک طاقتور دلیل ہے، بعض پہلوؤں سے یہ انسانی گواہوں پر بھی فائق ہے، اسے شہادت کا درجہ حاصل ہونا چاہئے، مجمع الفقہ الاسلامی کے پندرہویں سیمینار میں اس کو جس قدر اعتبار دیا گیا ہے اسے باقی رکھتے ہوئے اس پر مزید کچھ اضافہ ہونا چاہئے۔

۱۔ بچہ کے سلسلہ میں متعدد دعویداروں کی صورت میں ڈی این اے ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، اور اس ٹسٹ کو فیصلہ کن مانا جائے۔ مجمع الفقہ الاسلامی کا فیصلہ بھی یہی ہے۔

۲۔ حد، قصاص اور حد زنا کے سلسلہ میں مجمع الفقہ الاسلامی نے "ادراء الحدود بالشبہات" کے اصول کے تحت اس ٹسٹ کو معتبر شہادت تسلیم نہیں کیا ہے۔

راقم کا خیال ہے کہ اگر گواہ موجود ہوں مگر گواہی نامکمل ہو تو ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ گواہی کے نقص کو دور کیا جاسکتا ہے، بطور مثال اگر واقعہ زنا کے دو ہی گواہ ہوں اور ڈی این اے ٹسٹ ان کی تائید کر رہا ہو تو گواہی مکمل سمجھی جائے۔

اس طرح روایتی شہادت کے ساتھ ایک طاقتور جدید تکنیک کی شہادت شامل رہے گی۔

۳۔ اجتماعی آبروریزی کی صورت میں اس ٹسٹ کی حیثیت ایک قرینہ کی ہوگی، جس سے تحقیق و تفتیش کے عمل میں مدد ملی جاسکے گی۔

۴۔ قاضی کسی بھی ملزم کو ٹسٹ کرانے پر مجبور کر سکتا ہے، اس میں کوئی شرعی مانع نہیں ہے، اگر قاضی قیام عدل کے لئے ایسا کرنا ضروری سمجھے۔

### جنیک ٹسٹ:

اس ٹسٹ کے دونوں پہلو ہیں، لاضرر و لاضرار کے تحت متوقع نقصان سے بچنے کے لئے ایسے ٹسٹ کا کرنا اور اس کے بموجب عمل کرنا خواہ وہ اسقاط کی صورت میں ہو درست معلوم ہوتا ہے۔

مگر ایمانیات کے نقطہ نظر سے بھی اور سماجی مصالح کے پہلو سے بھی (کہ اس کا دروازہ کھولنا بہت سارے مفاسد کو در آنے کا موقع دے گا) اس کا جواز محل نظر ہے۔

مزید برآں اس ٹسٹ کا حتمی ہونا بھی اس طرح ثابت نہیں ہے جس طرح ڈی این اے ٹسٹ کا۔

لہذا راقم کی رائے ہے کہ اس مسئلہ پر ابھی توقف ہی کیا جائے۔



## جینٹک سائنس سے متعلق میڈیکل مسائل

مولانا نیاز احمد عبدالحمید مدنی مدظلہ

- ۱۔ اگر ایک بچہ کے کئی دعویدار ہوں تو اصلی باپ کی شناخت اور رفع نزاع کے لئے D.N.A چیک اپ کا سہارا لیا جاسکتا ہے، مجمع الفقہ الاسلامی مکہ مکرمہ نے اپنے سولہویں کانفرنس میں ”البصمة الوراثية“ (D.N.A) کی بابت سات قراردادیں پاس کی تھیں ان میں سے پانچویں قراردادوں کے تین جزء ہیں، جزء اول صورت مسئلہ ہی سے تعلق رکھتا ہے، اس شکل میں جواز کی گنجائش ہے، قرارداد میں ہے:
- ”اگر کسی کا نسب غیر معلوم ہے اور اس بابت وہ تنازعہ ہے جس کی مختلف صورتوں کا فقہاء نے تذکرہ کیا ہے۔ نسب کی جہالت چاہے عدم دلیل کی بنا پر ہو یا اثبات دہنی کی دلیلیں مساوی ہوں یا شبہ کے جماع میں اشتراک کی وجہ سے۔“
- قیافہ شناسی کو کسی حد تک اس کے لئے دلیل بنا سکتے ہیں۔

مجزرہ مد لہی نے جب حضرت اسامہ بن زید اور زید کو سر ڈھانپے ہوئے ایک ہی چادر میں دیکھا تھا جبکہ ان کے پیر کھلے ہوئے تھے تو کہا تھا کہ یہ ایک دوسرے سے ہیں یعنی باپ بیٹے ہیں۔ اس سے نبی صلی اللہ علیہ وسلم خوش بھی ہوئے تھے۔

اثبات نسب کے لئے قیافہ پر اعتماد مختلف فیہ بھی ہے۔ بہر حال مذکورہ صورت میں D.N.A چیک اپ کا استعمال درست ہے۔

- ۲۔ قاتل کی شناخت کے لئے D.N.A چیک اپ کا شرعاً اعتبار نہ ہوگا، کیونکہ جائے حادثہ پر ملنے والی نشانیاں قاتل کی بھی ہو سکتی ہیں اور شاطر قاتل دوسرے کا بال، تھوک یا بلغم چھوڑ سکتا ہے تاکہ تفتیش کاروں کا ذہن دوسروں کی طرف جائے، اس چیک اپ سے جرائم کی تحقیق کی جاسکتی ہے، لیکن اس سے حدود جاری نہیں کئے جاسکتے، کیونکہ ملنے والی نشانی مشکوک ہے اور شک و شبہ کی صورت میں حد نافذ نہیں ہوگا، حدیث میں ہے: ”ادروا الحدود بالشبہات“، ”ادروا الحدود عن المسلمین ما استطعتم“۔

- ۳۔ زنا کے ثبوت میں بھی D.N.A چیک اپ کا اعتبار نہیں ہوگا، شریعت نے چار گواہوں، اعتراف یا قائم مقام اعتراف کو دلیل مانا ہے، مذکورہ چیک اپ میں غلطی کا احتمال ہے، ٹسٹ میں معنی بدل سکتی ہے، نتیجہ اخذ کرنے میں غلطی ہو سکتی ہے۔ اس لئے یہ موجب شبہ ہے۔

- ۴۔ صورت مسئلہ میں قاضی یا متعلقہ محکمہ ملزم کو D.N.A چیک اپ کروانے پر مجبور کر سکتا ہے۔ اسلامی فقہ اکیڈمی مکہ مکرمہ نے اس بابت علماء کا جو متفقہ فیصلہ شائع کیا ہے۔ اس کی پہلی شق میں ہے: ”بناحدود اور قصاص والے جرائم کی تفتیش میں D.N.A چیک اپ پر اعتماد کرنے میں کوئی حرج نہیں (جدید طبی ایجادات اور احکام: نیاز احمد عبدالحمید مدنی طبیب پوری ص ۳۰)۔“

### جینٹک چیک اپ:

- ۱۔ یہ شرعاً درست ہے، منفی نتیجہ آنے پر آسانی سے علاج کیا جاسکتا ہے۔
- ۲۔ اگر معلوم ہو جائے کہ جنین مشوہ الخلقت، ناقص العقل یا ناقص الاعضاء ہے تو اس بابت میری رائے یہ ہے کہ ۱۲۰ دن سے قبل اس کا اسقاط جائز ہوگا۔

۳۔ یہ درست نہیں ہے۔

۴۔ اس کی کوئی حاجت نہیں، اس سے تقدیر پر ایمان کمزور ہوگا اور آدمی توہمات کا شکار ہو سکتا ہے۔

۵۔ اگر اس چیک اپ کے ذریعہ یقینی طور پر معلوم ہو جائے کہ فلاں کے اندر جنون ہے اور اس کا علاج ناممکن ہے تو اس رپورٹ پر نکاح منع کیا جاسکتا ہے۔

### اسٹیم خلیہ:

۱۔ اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا جائے گا، کیونکہ انسانی عرف و عادت میں بہت سے فقہی مسائل ہیں جن میں اسے ذی روح کا درجہ نہیں دیا گیا ہے۔

۲۔ بعض عرب علماء نے کلوننگ کی تو مخالفت کی ہے لیکن مشوہ الخلقیت اعضاء کی پیوند کاری کے لئے اعضاء کو بنانے کا فتویٰ دیا ہے۔

ویسے یہ اللہ کی تخلیق میں مداخلت اور مشابہت ہے، اس کو شریعت نے مضامات کہا ہے، مشابہت ہی کی وجہ سے شریعت نے ذی روح کی تصور کشی حرام قرار دی ہے، اس بابت "الذین یضاهوون خلق اللہ" کا لفظ آیا ہے، مصورین کو شدید عذاب کی دھمکی دی گئی ہے، اگر یہ جائز نہیں ہے تو وہ کیسے جائز ہوگا۔

۳۔ یہ عمل بھی درست نہیں معلوم ہوتا۔

۴۔ بظاہر اس میں کوئی قباحت نہیں محسوس ہوتی۔

۵۔ ایسا کرنا صحیح نہیں معلوم ہوتا، سیلس چاہے زوجین کے ہوں یا اجنبی کے۔

☆☆☆

## جینیٹک سائنس سے مربوط مسائل

مفتی عظیم عالم قاضی ع

ڈی این اے ٹسٹ:

۱۔ اگر کسی بچے کے بارے میں مختلف دعویٰ ہوں تو ڈی این اے ٹسٹ کرانے سے پہلے یہ دیکھا جائے گا کہ کیا اس کے لئے فراش ثابت ہے یا نہیں؟ اگر فراش ثابت ہو تو بچہ صاحب فراش کی طرف منسوب ہوگا، اگر چہ ڈی این اے ٹسٹ اس کے خلاف ہی کیوں نہ ہو، کیونکہ ثبوت نسب کے لئے رسول اللہ ﷺ نے یہ اصول بیان فرمایا ہے: "الولد للفراش" (صحیح بخاری ۱۰۰۱/۲)۔ (نومولود صاحب فراش کے لئے ہے)۔

حدیث کا مفہوم ظاہر اور کھل اصول پر مبنی ہے، جس میں کوئی پیچیدگی نہیں، یعنی جس عورت کا شوہر موجود ہو اس عورت سے پیدا ہونے والے تمام بچے اسی شوہر کی طرف منسوب ہوں گے، خواہ عورت زنا سے ہی حاملہ کیوں نہ ہو، البتہ اگر شوہر انکار کر دے تو پھر لعان کے احکام جاری ہوں گے۔ مگر یہ مسئلہ اس وقت پیچیدہ ہو جاتا ہے جب کسی بچے کا فراش ثابت نہ ہو، جیسے کوئی نومولود بچہ کسی جھاڑی میں پایا جائے، یا سیلاب اور سونامی لہروں کے نتیجہ میں کوئی بچہ حاصل ہو اور بعد میں اس بچہ کے مختلف دعویٰ پیدا ہو جائیں، تو ایسے وقت میں ڈی این اے ٹسٹ قابل اعتبار ہوگا، جس کے بارے میں ماہرین اطباء، سائنسدانوں نے اطمینان کا اظہار کیا ہے کہ خلیات کی یکسانیت سے بچہ کے باپ کا پتہ لگایا جاسکتا ہے، عدم ثبوت فراش کے وقت ڈی این اے ٹسٹ فراش کا قائم مقام ہوگا، اور ٹسٹ جس کے حق میں ہو اسی کو بچہ پیر کر دیا جائے گا۔

۲۔ قتل کی سزا اسلام میں قتل ہے، اسکے ثبوت کے لئے شریعت نے واضح اور بین دلیل کا مطالبہ کیا ہے، اور وہ یہ ہے کہ صحت عقل کے ساتھ قاتل خود قتل کا اقرار کر لے، یا دو مرد گواہ قاضی کے سامنے اس کی شہادت دیں تو جرم ثابت ہوگا ورنہ نہیں، سورہ بقرہ ۲۸۲ میں ارشاد ہے:

”واستشهدوا شہیدین من رجالکم فان لکم یكونا رجلین فرجل وامرأتان“۔

(اور مردوں میں سے دو گواہ مقرر کر لو، اگر دو مرد نہ ہوں تو ایک مرد اور دو عورتوں کا ہونا کافی ہے)۔

حدود کا مسئلہ چونکہ بہت اہم ہے اس لئے اس کے ثبوت کے لئے شریعت کے مقرر کردہ نصاب شہادت (دو مرد) کا ہونا ضروری ہے، اگر نصاب شہادت نہ پایا گیا تو حد جاری نہیں کی جائے گی، اور نہ ہی جرم ثابت ہوگا، اور اس باب میں شریعت کا مقرر کردہ اصول ہی معتبر ہوگا، ڈی این اے ٹسٹ کے ذریعہ شناخت کا کوئی اعتبار نہ ہوگا، چونکہ اس میں غلط ہونے کا بھی امکان ہے، اور شبہات سے حدود و جرائم کا عدم ہو جائے گا، لہذا اس ٹسٹ کی بنیاد پر کسی کو قاتل قرار دینا درست نہیں ہے۔

۳ (الف): اسی طرح زنا کے ثبوت کے لئے شریعت نے چار عینی گواہوں کا ہونا ضروری قرار دیا ہے۔

”فاستشهدوا علیہن أربعة منکم“ (سورہ نساء: ۱۵)۔

اگر شہادت کا نصاب مکمل نہ ہو، یا شاہدین میں شہادت کی شرطیں نہ پائی جائیں تو زنا ثابت نہیں ہوگا، چونکہ شریعت کی طرف سے یہ اصول متعین ہے اس لئے اسی پر عمل ہوگا، یہ طریقہ نہایت کھل اور بے شمار حکمتوں پر مبنی ہے، اس لئے زنا کے ثبوت کے لئے قاضی گواہوں کے مطالبہ کی طرف متوجہ ہوگا، اس باب میں ٹسٹ کا کوئی اعتبار نہ ہوگا، ہاں البتہ ٹسٹ سے تائید اور جانچنے کا کام لیا جاسکتا ہے، ٹسٹ بذات خود مثبت یا منفی کا کام نہیں کر سکتا ہے،

استاذ دارالعلوم سبیل السلام، حیدرآباد۔

اگر گواہوں کے ذریعہ کسی زانی کا پتہ چلے اور ٹسٹ کسی دوسرے شخص کے بارے میں نشانہ ہی کرے تو ایسے موقع پر ٹسٹ کا لعدم سمجھا جائے گا، خلاصہ یہ کہ جہاں شریعت کی طرف سے کوئی اصول متعین ہے وہاں اس اصول پر عمل کیا جائے گا، اور اگر کسی موقع پر اصول دستیاب نہ ہو تو پھر ایسی جگہ تکنیکی اور مشینی ٹسٹ وغیرہ کا مہار ایا جائے گا۔

زنا کے باب میں اس طرف بھی نظر رہنی چاہئے کہ اس جرم کی پردہ پوشی عام حالت میں مستحب ہے تاکہ ایک مسلمان عورت بے حیائی سے موسوم نہ ہو جائے، اس سے زندگی اور معاشرہ کے بہت سارے امور متعلق ہیں، یہ تمام اس کے نتیجہ میں متاثر ہوگا، چار عینی گواہی کے شرط لگانے میں یہی حکمت پوشیدہ ہے۔

”ولأن في اشتراط الأربعة يتحقق معنى السر وهو مندوب إليه والإشاعة ضده“ (ہدایہ ۲۰۸۷)۔

اور اگر زنا کے ثبوت کا معیار ٹسٹ کو قرار دیا جائے تو ہر کسی شخص کو فوراً مجرم ثابت کر دیا جائے گا اور یہ مزاج شریعت کے خلاف ہے، یہی وجہ ہے کہ سکر، نشہ، جنون، خطا وغیرہ کے ذریعہ احکام بدل جاتے ہیں۔

ب۔ اجتماعی آبروریزی میں ٹسٹ چونکہ خود کمزور ہوتا ہے، اس لئے بدرجہ اولیٰ اس کا اعتبار نہ ہوگا۔

۳۔ جن امور میں ٹسٹ معتبر ہے ان میں بعض وہ ملزمین جو ٹسٹ کرانے کو تیار نہیں ہیں انہیں قاضی ڈی این اے ٹسٹ کے لئے مجبور کر سکتا ہے، اور اگر ٹسٹ معتبر نہیں ہے تو مجبور بھی نہیں کر سکتا ہے۔

### جینیٹک ٹسٹ:

۱۔ حضرت ابو ہریرہؓ سے روایت ہے کہ ایک شخص رسول اللہ ﷺ کی خدمت میں حاضر ہوا اور کہا: یا رسول اللہ! انصار کی ایک عورت سے میں نکاح کرنا چاہتا ہوں، تو آپ ﷺ نے فرمایا: نکاح سے پہلے اس عورت کو دیکھ لو، اس لئے کہ انصار عورتوں کی آنکھوں میں کچھ خرابی ہوتی ہے (مشکوٰۃ ص ۲۸۶)۔

نکاح کا اہم مقصد زوجین کو خوشگوار زندگی فراہم کرنا اور دونوں کے مابین تعلقات کو بہتر بنانا ہے، تاکہ دونوں سکون کے ساتھ باہمی زندگی گزار سکیں اور آپسی رنجش کی وجہ سے ازدواجی زندگی متاثر نہ ہو، اس لئے نکاح سے پہلے آپ ﷺ نے لڑکی کو دیکھ لینے کی ہدایت دی تاکہ نکاح دیر پا ثابت ہو اور ازدواجی تعلقات بہتر سے بہتر ہو سکیں، اگر غور کیا جائے تو جینیٹک ٹسٹ اسے یہ مقصد اعلیٰ پیمانہ پر حاصل ہوتا ہے، آنکھ سے دیکھنے میں صرف چہرہ کی شکل معلوم ہو سکتی ہے لیکن اس ٹسٹ کے ذریعہ موروثی بیماری یا قوت تولید سے محروم ہونے اور نہ ہونے کا پتہ چل جاتا ہے جو دائمی نکاح کا بنیادی عنصر ہے، اگر ٹسٹ نہ کرایا گیا اور نکاح کے بعد ان امراض یا عدم قوت تولید کی وجہ سے طلاق دے دی گئی تو عورت کی زندگی مزید خراب ہو جائے گی، ساتھ ہی شوہر اور دوسرے ارکان خاندان پریشان ہوں گے، اس لئے بہتر ہے کہ پہلے ہی روک لگا دی جائے اور ناخوشگوار حالات سامنے نہ آئیں، گویا یہ ٹسٹ مذکورہ حدیث کے مقصد کے لئے مؤید ہے مخالف نہیں، اس لئے یہ ٹسٹ نکاح سے پہلے درست ہے۔

۲۔ جسم میں روح ڈالنے سے قبل حضرات فقہاء نے بعض اعذار کی بنیاد پر اسقاط حمل کو جائز قرار دیا ہے، جیسے ولادت کے بعد فوراً حمل ٹھہر گیا ہو اور حمل کی وجہ سے دودھ خشک ہونے کا اندیشہ ہو، یا عورت اتنی کمزور ہو کہ اس کی صحت حمل یا ولادت کا متحمل نہ ہو، یا دو بچوں کے درمیان مناسب فاصلہ مقصود ہو، تو حمل میں جان پڑنے یعنی چار مہینہ سے پہلے پہلے حمل کو ساقط کرایا جاسکتا ہے، ظاہر ہے کہ بچہ کا ناقص العقل ہونا اور ناقص الاعضاء ہونا یہ مذکورہ اعذار سے ہزار درجہ بڑا عذر ہے، اس کی تکلیف اور مشقت والدین کو تاحیات ہوتی رہے گی، اس لئے اگر سائنسی طور پر یہ ثابت ہو جائے کہ رحم مادر میں پرورش پانے والا بچہ کسی موروثی مرض کا شکار ہے، ناقص العقل یا ناقص الخلقت ہے تو اس کو چار ماہ سے قبل تک ساقط کرانے کی گنجائش ہے۔ شامی میں ہے:



”وفي الذخيرة: لو أرادت إلقاء الماء بعد وصوله إلى الرحم قالوا إن مضت مدة ينفخ فيه الروح لا يباح لها وقبله اختلف المشائخ فيه والنفخ بمقدار مائة وعشرين يوماً بالحديث“ (شامی ۵: ۲۲۹)۔

درمختار میں ایک جگہ ہے: ”ویکمره أن تسقى لإسقاط حملها و جاز لعذر حیث لا يتصور“ (درمختار مع الشامی ۵: ۲۷۹)۔  
۳۔ جنینک ٹسٹ کے ذریعہ اگر یقینی طور پر یہ بات معلوم ہو جائے کہ اگلی نسل میں خطرناک موروثی امراض مثلاً آپانچ ہونا، ذہنی ناکارہ پن، جسم کا عمر کے اعتبار سے نشوونما نہ پانا وغیرہ کے امکانات ہیں تو ان امراض سے تحفظ کے لئے جنینک ٹسٹ کرانے اور عارضی طور پر سلسلہ تولید کو روک دینے کی گنجائش ہوگی، اس کی نظیر وہ صورت ہے جب ماحول کے بگاڑ کی وجہ سے اولاد کے بگڑ جانے کا قوی اندیشہ ہو تو بعض فقہاء کرام عزل کی اجازت دیتے ہیں:

”رجل عزل عن امرأته بغير إذنها لما يخاف من الولد سوء في هذا الزمان فظاهر جواب الكتاب أن لا يسعه وذكر هنا يسعه لسوء هذا الزمان كذا في الكبرى“ (عالمگیری ۴، ۱۱۲)۔

ظاہر ہے کہ جب لڑکے کے اخلاقی فساد کے خوف سے عزل کے ذریعہ ولادت کو روکنے کی اجازت دی ہے تو ماقبل میں مذکور خوفناک امراض کی بنیاد پر بدرجہ اولیٰ اس کی اجازت ہوگی جو باپ کے لئے مستقل ذہنی الجھن، کوفت اور اذیت کا سبب ہوگا۔

۴۔ چار ماہ سے قبل یا اس کے بعد جنینک ٹسٹ کے ذریعہ جنین کی کمزوری معلوم کی جاسکتی ہے، البتہ چار ماہ سے قبل اسقاط کی گنجائش ہے اور چار ماہ کے بعد اسقاط قطعاً حرام ہے۔

۵۔ جنون کی تعریف علامہ جرجانی نے ان الفاظ میں کی ہے:

”هو اختلال العقل بحيث يمنع جريبات الأفعال والأقوال على فهم العقل إلا نادراً“ (التعريفات، ۱۰)۔

یعنی عقل اس درجہ فاسد ہو جائے کہ اس کے اکثر اقوال و افعال عام انسانی عقول کے خلاف واقع ہوں، وہ ایسی حرکت کرے یا ایسی بات بولے جس میں مبتلا شخص کو عرف میں پاگل تصور کیا جاتا ہے، جنون اور پاگل پن کے ظاہری علامات اگر دکھائی دیں تو جنینک ٹسٹ کو مؤید قرار دے کر فسخ نکاح کے شرائط کو ملحوظ رکھتے ہوئے قاضی فسخ نکاح کر سکتا ہے۔

لیکن اگر ٹسٹ کے ذریعہ پاگل پن کا اظہار ہو اور ظاہری طور پر اس کے حرکات و سکنات اور اقوال سے جنون کا پتہ نہ چلتا ہو تو محض ٹسٹ کی بنیاد پر فسخ نکاح کا فیصلہ نہیں کیا جاسکتا ہے۔



## ڈی این اے ٹسٹ سے متعلق مسائل

مسئلہ نمبر ۱۶: جینیٹک سائنس

- ۱۔ فراش، شہادت، استلحاف اور لعان کے ماسوا بہت سی صورتوں میں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار ہوگا، ماسوا صورتیں جو زانیہوں یا شہادت کی صورت میں ہوں۔
- ۲۔ قاتل کی شناخت میں ڈی این اے ٹسٹ کا کوئی اعتبار نہ ہوگا۔
- ۳۔ زنا کے ثبوت میں بھی ڈی این اے ٹسٹ کا کوئی اعتبار نہ ہوگا، خواہ زنا انفرادی ہو یا اجتماعی۔
- ۴۔ جرم (زنا، قتل) اجتماعی ہو یا انفرادی جب جرم کے ثبوت میں ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار ہی نہیں ہے تو بعض متہم کے ٹسٹ کرا لینے سے دوسرے بعض پر ٹسٹ کرانا لازم نہیں ہوگا۔

جینیٹک ٹسٹ:

- ۱۔ نکاح سے مقصود والد و تاسل کے ساتھ عفت و پاکدامنی، سکون و اطمینان، ہمدردی و غمخواری اور ایک دوسرے کا سہارا بننا بھی ہے۔ اگر نکاح سے قبل جینیٹک ٹسٹ کرانے کی ترغیب دی جائے تو یہ انسانیت کے لئے تباہ کن ثابت ہوگا، اس لئے اس ٹسٹ کی حوصلہ افزائی نہ کی جائے، بلکہ اسے ناجائز قرار دیا جائے۔
- ۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین کا ٹسٹ کرانا اس کے علاج کے مقصد سے ہو تو جائز ہے اور اگر اس کے اسقاط کے مقصد سے ہو تو ناجائز ہے، ہاں اگر جنین سے حاملہ کے جان کو خطرہ ہو تو چار ماہ سے قبل قتل اسقاط کی اجازت ہے۔
- ۳۔ سلسلہ تولید کو روک دینے کے مقصد سے جینیٹک ٹسٹ کرانا قطعاً ناجائز ہے۔

۴۔ اگر جنین کی کیفیت بھی مشاہد ہو تو مزید اطمینان کے لئے جینیٹک ٹسٹ کرایا جاسکتا ہے، لیکن برائے جنون فسخ نکاح کے جو شرائط ہیں انہیں ملوث خاطر رکھنا ہوگا۔

جینیٹک اسٹیم خلیے:

- ۱۔ رحم میں داخل ہونے اور انڈا کے مانند جینیٹک اسٹیم سیلز (خلیے) میں اگرچہ مکمل انسان بننے کی صلاحیت ہے لیکن بالفعل وہ انسان نہیں ہے اس لئے بالفعل وہ ذی روح اور قابل احترام نہیں کیا جائے گا، یہ علاحدہ بات ہے کہ جرائم کے سدباب کے لئے اسٹیم خلیے رحم میں داخل شدہ مٹی اور انڈا کے خلاف کی صورت میں تادم لازم کیا جائے۔
- ۲۔ رحم مادر میں پرورش پانے والے جنین سے اسٹیم سیل حاصل کرنا انسانی حرمت کے خلاف ہے، ساتھ ہی جنین کے وجود کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے، اس لئے یہ صورت تو قطعاً ناجائز نہیں ہے۔ رہے اسقاط شدہ جنین تو اس سے بھی اسٹیم سیل لینا جائز نہیں ہے کہ یہ بھی انسانی حرمت کے خلاف ہے، نیز اگر یہ سلسلہ دراز ہو تو نہ صرف یہ کہ جنین (جو مردہ پیدا ہوا) بلکہ زائدہ پیدا ہو کر مر جانے والے بچے کی جھمیز و تکفین کا قصہ بھی ختم ہو جائے گا، کہ ایسے بچوں کی خرید و فروخت شروع ہو جائے گی، علاج کے مقصد سے دوسرے جائز وسائل فراہم کرنے کی سعی کرنی چاہئے۔
- ۳۔ انسان سے اسٹیم سیل کے حصول کا جواز جزو انسانی کی خرید و فروخت کا دروازہ کھولے گا، اس لئے اس عاجز کے فہم نارسا کے مطابق یہ صورت بھی جائز نہیں ہے۔
- ۴۔ بچے کے نال سے اسٹیم سیل حاصل کرنے کے تعلق سے سوال میں درج ہے کہ ایک فیصد سے بھی کم بچے کی جان کو یا اسے مرض ہونے کا خطرہ رہتا ہے، اگر یہی صورت حال ہے تو پھر نال سے اسٹیم سیل لینا درست ہے۔
- ۵۔ ٹسٹ ٹیوب کے ذریعہ حمل کا استحقار ناجائز نطفہ سے تو جائز ہی نہیں ہے، تاہم ٹسٹ ٹیوب (خواہ وہ جائز ہو یا ناجائز) میں پرورش پانے والے جنین سے متعلق بھی وہی حکم ہوگا جو مادر رحم میں پرورش پانے والے جنین سے متعلق بیان کیا گیا۔ ☆☆☆

جامعہ اسلامیہ دارالعلوم، ملیا، گوکری جمپور، مکلویا، بہار۔



کہ زوجین کے آگے آنے والی نسلوں میں کیا کیا امراض پیدا ہونے کے امکانات ہیں، وہ بالکل نہیں کہتے آپ سے کہ آپ کیا کریں گے، بلکہ وہ آپ کے سامنے مسئلہ کو رکھ دیتے ہیں کہ یہ آپ کا ٹسٹ ہوا، اس ٹسٹ کی روشنی میں آپ کے اندر فلاں فلاں بیماریوں کے امکانات پائے جاتے ہیں اور ہیں، تو آپ اگلی نسل میں بھی اس کو منتقل کریں گے، تو اب آپ جیسا چاہیں ویسا کیجئے، وہ آپ کو مجبور نہیں کرتے، اور اگر آپ اس کے لئے یعنی اگلی نسل کو ان بیماریوں کے باوجود بھی چاہتے ہیں کہ دنیا میں آئے تو پھر وہ بتاتے ہیں کہ ان پر کیسے ہم قابو پاسکتے ہیں، ان کے کس قسم کے علاج یا کس طرح کے مشورے اور تدابیر آپ اختیار کر سکتے ہیں، یہ ہے کاؤنسلنگ، یہ تھا موضوع نمبر دو اور نمبر ۳ جو میں اپنے آرٹیکل میں لکھا بھی ہے وہ ہے اسٹیم سیل کے ریسرچ کے تعلق سے، اسٹیم سیل مغرب میں اس وقت موضوع بحث بن گیا ہے، اور قانونی بہت سی پیچیدگیاں ہیں اور خاص طور سے چرچ کی طرف سے اس پر قسم قسم کے سوالات پیدا ہوئے ہیں، محض چھوٹی سی بات یہ ہے کہ اسٹیم سیل کا مقصد یہ ہے کہ اگر ایک خلیہ لے لیا جائے اور اس سے پورا عضو بنایا جائے، وہ خلیہ کہاں سے لیا جائے، اس کے جواز کے کیا موزوں طریقے ہوں گے، اور اس خلیہ کے عضو بنانے میں جو پروسیس ہوتا ہے وہ جائز ہے یا ناجائز، اس کی روشنی میں ہم لوگ گفتگو کرنا چاہتے ہیں۔

بنیادی طور پر جنیٹک سائنس علم التوارث ہے، وہ اللہ کی اس صفت کی طرف اشارہ کرتی ہے کہ اللہ تعالیٰ نے ہر چیز کو اندازے سے پیدا کیا، "إن کل شیء خلقناه بقدر" بہت سی قرآن پاک کی آیتیں ہیں، سوال یہ ہے کہ وہ تخمینہ وہ اندازہ وہ نیچر کیا ہے، سائنس داں مادی طور پر ان چیزوں کو دیکھتے ہیں، وہ کہتے ہیں کہ وہ چیز خارج میں نہیں ہوتی بلکہ داخل میں ہوتی ہے، بہر حال مجھے اس سے بحث نہیں ہے، اللہ تعالیٰ تو ہے ہی اس میں دورانے نہیں ہے، وہ خارج میں ہے یا داخل میں ہے، اس سے آپ کے نفس مسئلہ پر کوئی فرق نہیں پڑتا، کیونکہ یہاں پر بحث کا موضوع نہیں ہے، سائنس داں جو یہ کہتے ہیں، وہ داخل میں ہوتا ہے، اللہ تعالیٰ نے جو کلمہ کن کہا جو امر کیا، بچہ کے ذریعہ سے اس سے وہ پہلے ہی خلیہ میں جس وقت وہ نطفہ مرکب بنا، اسی وقت اللہ تعالیٰ نے ڈال دیا، تو مادی کوئی چیز ہوگی، وہ کہتے ہیں وہ جس شکل میں ہے، اس کو ڈی این اے کہتے ہیں، یہ وہ سالمہ جو کہ انسان بلکہ تمام جانداروں کی ساری خصوصیات کا علم رکھتا ہے، اپنے اندر، ہم اپنے شکل کیسے ہیں، اپنے مزاج میں کیسے ہیں، اپنی قد و قامت میں کیسے ہیں، ہماری نفسیات کیا ہیں، بہت سی چیزیں ہیں اور ہم اپنے والدین سے مشابہت رکھتے ہیں انکی وجہ یہ ہے کہ ہمارے والد اور ہماری والدہ دونوں جو ہیں ایک ایک سالمہ ہمیں دے دیتے ہیں، تو اسی کو علم التوارث کہا گیا ہے، چونکہ یہ والدین سے اولاد سے منتقل ہوتا ہے، شاید میرا آرٹیکل آپ لوگوں کے پاس ہوگا اس میں ملاحظہ کیجئے گا کہ جنیٹک کاؤنسلنگ کے تعلق سے سوال رکھا تھا کہ ایک تو شادی سے پہلے کا مسئلہ ہے اور ایک شادی کے بعد کا مسئلہ ہے، اس وقت میں اتنا واضح نہیں کر پایا تھا لیکن اب واضح کر رہا ہوں۔ شادی سے پہلے کاؤنسلنگ اس کے بعد، میں نے جو کہا تھا وہ شادی کے بعد کی کاؤنسلنگ مراد ہے، اسی لیے میں نے زوجین کا لفظ لکھا تھا، اور اسلامی نقطہ نظر سے زوجین باقاعدہ نکاح کے بعد ہی ہوتے ہیں کچھ لوگوں نے نکاح سے پہلے کی کاؤنسلنگ کے بارے میں سوال کیا ہے تو مولانا نے اس کا جواب دیا، بہر حال ہمارے کہنے کا مطلب یہ ہے کہ نکاح سے پہلے ہم زوجین نہیں کہتے ہیں۔ بہر حال میں نے یہ سوال اٹھایا ہے اس میں کہ اگر کاؤنسلنگ کی جائے تو بذات خود کاؤنسلنگ جائز ہے یا نہیں؟ ایک فیملی پلاننگ ہے، وہ فیملی پلاننگ نہیں جو ہندوستان میں ہوتی ہے بلکہ وہ فیملی پلاننگ جس کے ذریعہ سے اگلی نسل کے ہونے یا نہ ہونے کے تعلق سے منصوبہ بندی کی جاتی ہے، اور اس کے اندر جو کمزوریاں ہو سکتی ہیں اس کی روشنی میں اس کے پرورش کے مسائل کے تعلق سے، اور اس کے پری ونشن یعنی روک تھام کے تعلق سے بھی، اور یہ حق زوجین کو ملتا ہے، چاہیں تو وہ بالکل مانع حمل تدابیر اختیار کریں، چاہیں تو آگے جا کر کے جب کنسپشن ہو جائے تو اس کو اسقاط کر دیں یہ ان کا معاملہ ہے۔ تو دو سوال ہوئے: ایک سوال ہے کہ جنیٹک سائنس کیا جائز ہے کہ ناجائز۔ (۲) دوسرا سوال ہے کہ مانع حمل تدابیر اختیار کرنا اس کاؤنسلنگ کی روشنی میں جائز ہے کہ ناجائز۔ پھر یہ کہ جنیٹک سائنس اتنا آگے پہنچ چکا ہے کہ وہ جنین جو ابھی ایک مہینہ کا ہے، تین مہینے کی بات نہیں کر رہا ہوں، اس کے ہر مرض کو اس وقت بھی ٹسٹ کر کے بتا دیتی ہے، اسقاط کی تو بعد میں چار مہینوں تک اجازت دیتے ہیں، میں کہہ رہا ہوں کہ ایک مہینے میں ہی ہونے والا بچہ 20 سال بعد یا 10 دس سال بعد یا 5 سال بعد فلاں مرض کا شکار ہو جائے گا، بظاہر آپ کے اصول کے مطابق جنین بالکل ٹھیک ہے، حالانکہ ہم کہتے ہیں کہ وہ ان روشنیوں میں جس کو اسلامی شریعت کہتی ہے بالکل نارمل ہوتا ہے، بچہ دو تین سال تک بھی نارمل رہتا ہے۔ اچانک اس پر مرض کا حملہ ہوتا ہے یا ہلکے ہلکے اس کے اندر مرض ہوتا ہے پتہ نہیں چلتا اور پھر وہ مرض بڑھ جاتا ہے اور اس کے بعد انتقال کر جاتا ہے، یا سر وغیرہ بڑا ہونے لگتا ہے یا نفسیاتی، جسمانی، خلقی بیماری پیدا ہو جاتی ہیں۔ تو اب میرا سوال یہ ہے کہ کیا اس جنین کا اسقاط جائز ہے جو بظاہر بالکل نارمل ہے لیکن 3 سال 4 سال 5 سال یا پھر 6 سال بعد اس کے اندر مرض پیدا ہوگا۔ ایک سال تک وہ بچہ بظاہر ٹھیک ہوگا پیدا نش کے بعد بھی، اب کیا اسقاط جنین جائز ہے۔ اس پر بھی سوچنے کی ضرورت ہے۔

اسٹیم سیل کے تعلق سے میں نے بات رکھی تھی، اس میں میں نے چند ایک سوال رکھے ہیں، اس میں یہ ہے کہ کوئی ناجائز چیز، ناجائز طریقہ، چیز اور طریقہ

دو چیزیں ہیں: ناجائز چیز لی جائے، یا ناجائز طریقہ اختیار کیا جائے اور پھر عضو بنایا جائے جیسے گروہ اور دل وغیرہ تو اسلام میں اضطراب کی وجہ سے تو جواز کا فتویٰ آپ لوگ دیں گے۔

میں نے جو سوالات آپ حضرات کے سامنے رکھے ہیں اس کو پڑھ کر سنا دیتا ہوں۔

اس کائنات میں ہر شخص اپنے والدین سے مشابہت رکھتے ہوئے اپنی انفرادیت رکھتا ہے، اس انفرادیت اور مشابہت کی تفصیل علم التوارث یعنی جنیک کا موضوع ہے، اس علم نے گزشتہ 50 سالوں سے خاصی ترقی کی ہے اور اسی علم کا استعمال D.N.A ٹسٹ میں ہوتا ہے۔

لہذا اس ٹسٹ میں غلطی کے امکانات بہت ہی کم ہیں، یہی وجہ ہے کہ دور حاضر میں مغربی ماہرین قانون نے اس ٹسٹ کی اہمیت و سند تسلیم کر لی۔ اس کو قانونی طور پر معتبر مانتے ہیں، چنانچہ قانونی نزاعات اور جرم و سزائے معاملات میں اس ٹسٹ کو بنیاد بنا کر فیصلے کئے جا رہے ہیں مغرب میں اس پس منظر میں شریعت اسلامی تفتیش جرم میں تکنیکی طریقوں کو کیا حیثیت دیتی ہے۔ پھر تکنیکی خوبی و خرابی کے ذیل میں ہمیں یاد رکھنا چاہئے کہ وہ تکنیک بذات خود کس حد تک غلطی سے مبرا ہے، اس لیے ٹسٹ کرنے والا پوری ایمانداری کے باوجود وہ سمپل جو لگاتا ہے اس میں لیبلنگ کرتا ہے، پروسیڈنگ کرتا ہے، وغیرہ وغیرہ، مگر اس میں غلطی سے غلطی ہوگئی اور ہو سکتی ہے کہ ایک سمپل دوسرے سے مل جاتا ہے، اس کو ہم لوگ جانتے اور مانتے بھی ہیں، اور تیسرے یہ کہ سمپل کی وافر مقدار کیا ہونی چاہئے اور اس مقدار کی کمی بیشی سے ٹسٹ کے نتیجے پر کیا اثر پڑتا ہے جیسے وقوع واردات پر ایک بال ملا، اس کو اٹھا لیا، اس کو ٹسٹ کرتے ہیں، اب کیا اس بال کے اندر جو D.N.A آیا وہ بھی وافر مقدار ہے یا اس کو صحیح ٹسٹ کرے گا یا نہیں کرے گا، اس کو بھی ہم لوگ بتا دیتے ہیں کہ اس میں اتنی غلطی کے امکانات ہو سکتے ہیں۔ اگر زیادہ سمپل لیا جائے تو امکانات کم ہیں، اور اگر کم لیا ہے تو زیادہ امکانات ہیں۔ اس کو بھی ہم لوگ تکنیکی بتاتے ہیں، بلکہ ان کی کمی کا ہم لوگ بھی خیال رکھتے ہیں۔ تکنیکل طور پر سد باب کا طریقہ کہ اس میں اتنی اتنی غلطی کے امکانات ہیں۔ ان تمام تکنیکی خامیوں کو اس طرح رفع کیا جاسکتا ہے، پوری طرح نہیں، کہ فورنسک سمپل کے ایک کے بجائے دو الگ الگ جگہوں پر جانچ کے لیے دے جائیں، وہی سمپل ہے دو الگ الگ پوٹلی میں الگ الگ طریقوں سے دیئے جائیں۔ پھر طرم اپنے سمپل کی جانچ اپنے طریقہ سے کرتا ہے۔ اگر تینوں جانچیں ماہرین فن کے نزدیک پوری طرح یکساں ہو جائیں تو سمجھا جائے گا کہ جانچ میں کوئی تکنیکی سقم نہیں رہا۔ تو تکنیکی سقم کو دور کرنے کے ہمارے پاس طریقے ہیں۔ آپ ان سے سوال کیجئے کیا ایسا ہوا یا نہیں۔

جنیک ٹسٹ کے بارے میں میں بتا چکا ہوں کہ اب وہ اتنی ترقی کر گئی ہے کہ وہ رحم مادر میں نشوونما پانے والے جنین بلکہ اس سے پہلے کی حالت علقہ کے وقت ٹسٹ کے ذریعہ یہ معلوم کرنا ممکن ہو گیا ہے کہ وہ جنین نارمل طریقے سے عالم وجود میں بحیثیت انسان آ کر بلکہ چند سالوں تک بظاہر صحت مند رہنے کے بعد بھی فلاں موزی اور دائی اور خلتی بیماری کا شکار ہو جائے گا، اس علم کی روشنی میں مغربی ممالک میں جنیک کا ڈنسلنگ کا طریقہ مروج ہوا۔ ہمارا سوال یہ ہے کہ اولاً کسی موہوم یا حقیقی اندیشے کے پیش نظر کیا اسقاط جنین جائز ہے، موہوم بھی ہو سکتا ہے وہ حقیقی بھی ہو سکتا ہے، لیکن مرض ولادت کے کئی سال بعد ظاہر ہوگا، مگر بچہ پیدائش کے وقت صحت مند ہوگا۔ ثانیاً کیا کسی دور افتادہ بیماری کے پیش نظر اسلام منع حمل کی اجازت دیتا ہے۔ بیماری آگے ہوگی، ابھی نہیں، ثالثاً والدین کو ان کے بچوں میں ان موہوم بیماریوں کے منتقل ہونے کے امکانات معلوم کرنے کے لیے کیا جنیک کا ڈنسلنگ کی اجازت اسلام دیتا ہے؟ خصوصاً یہ ذہن میں رکھتے ہوئے کہ ماہر فن حفظ ما تقدم اور بچاؤ کی تدابیر سے بحث کرتا ہے اور وہ صرف مشورہ دینے کا مجاز ہے، فیصلہ کلائنٹ خود کرتا ہے، مزید برآں اس سلسلے میں زوجین کے فیصلے میں شریعت کن اخلاقی حدود کی یاد دہانی ضروری سمجھتی ہے، یعنی اگر مان لیجئے یہ بات بہت اہم ہے کہ شریعت ان بنیادی اصولوں کو کلائنٹ کے سامنے رکھتی ہے وہ بتائیں، یہ چیزیں ذہن میں ہونی چاہئیں، جیسا کہ آجکل دنیا میں پاپولیشن کم ہو کیونکہ کھانے پر مسئلہ پڑ رہا ہے، تو اسلام اس بنیاد پر پاپولیشن کم کرنے کی اجازت دیتا ہے؟ یہ بتانا مقصد تھا یہاں پر کہ وہ ہمارے ذہن میں جو سوالات ہیں کہ ان میں یہ نقصانات اور یہ نقصانات ہوں گے وغیرہ وغیرہ، تو کیا اسلام ان کی روٹی میں بھی اجازت دیتا ہے، یا وہ پیمانے مادی ہیں جن کی بناء پر آج سے وہ لوگ فیصلہ کر رہے ہیں تو ہمیں مادی پیمانے کے علاوہ اخلاقی اور روحانی پیمانوں کو خاص طور سے کلائنٹ کے سامنے رکھنا ہوگا کہ دیکھو فیصلہ تمہیں کرنا ہے لیکن اخلاقی پیمانے یہ ہیں۔

اسٹیم سیل کے تعلق سے بنیادی طور پر یہ بتانا ہے کہ یہ تین قسم کے ہوتے ہیں: (۱) امبریونک یعنی جنینی، (۲) آنول نال سے حاصل شدہ، (۳) بالغ افراد سے حاصل شدہ۔ تین قسم سے وہ سیل لئے جاسکتے ہیں، یا تو جنین سے لئے جاسکتے ہیں جو ابھی صرف پانچ دن کا ہے، اور یا پھر وہ پیدائش کے وقت آنول نال کا نا جا تا ہے تو تھوڑا خون اس میں رہ جاتا ہے اس کا خون بھی تھوڑا سا لے لیا جائے اس میں سے سیلز حاصل کئے جاسکتے ہیں۔

تیسرا وہ ہے جب کہ ہر انسان کے اندر خود اللہ رب العزت نے خود اس کے ٹھیک ہونے کا سامان بھی رکھا ہوا ہے۔ جیسے لیور ہے لیور کے اندر وہ اسٹیم سیل ہوتے ہیں کہ اگر لیور خراب ہو جائے تو کچھ خراب ہونے تک وہ خود بخود دوبارہ ری کور ہو جاتا ہے لیکن اگر تہائی سے زیادہ ہو جائے تو ری کور نہیں ہوتا۔ ایسے وقت میں لیور ٹرانس پلانٹ ہی اس کا علاج ہے لیکن لیور میرے اور آپ کے پاس ایک ہی ہے تو میں دے نہیں سکتا آپ دے نہیں سکتے کسی اور کو تو اب کہاں سے حاصل کیا جائے، اس کی جان کا مسئلہ ہے، یہ سوال ہے تو عضو کہیں اور سے لیا جائے۔ دوسرے سے لیا جائے وہی تو ہوگا، اس کا تو بیکار ہو چکا ہے۔ اسٹیم سیل اس امکانات کے پیش نظر ریسرچ ہو رہی ہے کہ ایسا عضو باہر سے مصنوعی طور پر بنادیا جائے اور اس کو ٹرانس پلانٹ کر دیا جائے اس میں پیوند کاری کر دی جائے۔ تو یہ تین قسمیں ہیں اس میں جواز عدم جواز آپ سوچیں گے۔ میں یہ کہہ رہا تھا کہ ان خلیات کو کسی ناقص ونا کارہ عضوی پیوند کاری میں استعمال کر لیا جاسکتا ہے ایسا گمان غالب ہے، اگر اسمیں کامیابی مل گئی تو مزید سوالات درج ذیل ہیں ابھی اتنی کامیابی نہیں ملی ہے اس میں ریسرچ جاری ہے، اولاً اگر اس عضوی تیاری و پیوند کاری کے لیے غیر اسلامی یا حرام طریقے یا شئی استعمال کی گئی تو اس میں کراہت و حرمت کا پہلو ہے۔ اس کی بنیادی تفصیل ہمیں معلوم ہونی چاہیے، مثلاً عضو مقصود بذات خود یعنی لیور، جگر، نازخاڑ طریقے سے تیار کیا جائے۔ مگر اس کو مریض اپنی جان بچانے یا صحت کی بحالی کے لیے استعمال کرتا ہے تو اسمیں جواز اور عدم جواز کی کیا شرائط ہیں، کیا مندرجہ ذیل فقہی اصطلاحوں کا جنیک سائنس میں عموماً اور عضوی پیوند کاری میں خصوصاً کوئی رول ہے۔ یہ جو فقہی اصطلاحیں ہیں: اھون البلیتین دفع مضرت کو جلب منفعت پر ترجیح کا اصول۔ اور اضطرر اذوقی اور دائمی، یہ تین خاص طور سے مجھے محسوس ہوئیں کہ ان اصطلاحوں کا استعمال آپ لوگ کرتے ہیں۔ مرحوم کی کتاب مباحث فقہیہ میں نے پڑھی تھی اس میں لکھا تھا کہ طبی اصول کی بناء پر اسقاط چار مہینے سے پہلے جائز ہے تو میں نے یہ سوچا کہ علماء کرام کے سامنے بات میری والی نہیں آتی، کیونکہ انہوں نے یہ لکھا ہے کہ طبی اصول سے، جیسے انہوں نے کہا کہ بچہ بیمار ہوگا، بچہ بیمار نہیں ہوتا، وہ بالکل ٹھیک ہوتا ہے لیکن یہ کہتے ہیں کہ پیدائش کے بعد ایک سال بعد چار سال بعد ایسا ہو جائے گا تو ہمارے علماء کرام کے سامنے بات ایسی رہی ہوگی تو انہوں نے جواز کا فتویٰ دے دیا تھا۔ تو آپ غور کر لیجئے گا۔ یہی چند باتیں تھیں۔

ڈاکٹر انضال احمد:

میں یہ بات کہنا چاہ رہا ہوں کہ ہمارے فاضل مقرر نے یہاں پر اپنی بات اچھے انداز سے پیش کی ہے۔ لیکن میں یہاں پر مزید اشارہ کروں گا اور اس پر بحث بھی کی جائے گی، وہ یہ ہے کہ آج ان ٹسٹوں کی ضرورت کس وجہ سے پیش آرہی ہے۔ پہلی بات تو یہ ہے کہ پرانے زمانے میں بچوں کی پیدائش کافی تعداد میں ہونے کے ساتھ ساتھ یہ بات آتی تھی کہ زیادہ تر بیماریاں انفکشن کے طور پر ہوتی تھیں اور بچے، ڈائریا، لی بی، وغیرہ مرض سے مر جاتے تھے، مگر آج کل ایسی دوائیاں آگئی ہیں کہ ان کو مرنے سے بچا لیا جاتا ہے اور وہ بچے بڑے ہوتے ہیں لیکن ان کے اندر جو جین والی بیماریاں ہوتی ہیں وہ بیماریاں اثر انداز زیادہ ہوتی ہیں، خاص طور سے جو بچے ان بیماریوں سے بچ جاتے ہیں، اس لئے یہ بیماریاں زیادہ رونما ہو رہی ہیں۔

دوسری بات یہ ہے کہ جن کے پاس آج کل کم بچے ہیں، ایک یا دو بچے چاہ رہے ہیں دو سے زیادہ نہ ہوں، اور یہ کہ ہمارا بچہ تندرست ہو، تو اس کے لیے بھی وہ چاہتے ہیں کہ جو بچہ پیدا ہو اس میں آگے جا کر کوئی بیماری نہ پیدا ہو، اس کے لیے گورنمنٹ ہسپتال میں انگلینڈ میں کمپلنری فری ٹسٹ ہوتا ہے، گورنمنٹ ہسپتال میں اس کا ایک ڈراپ خون لے لیتے ہیں، اور موروثی بیماریوں کی ایک لسٹ ہوتی ہے جس میں پانچ چھ طرح کی بیماریاں درج ہوتی ہیں جیسے دماغ کا کنڈرین ہو جانا، یا میں نے بتایا کہ ان کی جنسی شخصیت پر اثر پڑتا ہے اور کچھ کینسر کی بیماریاں ہیں، ان چیزوں کا پہلے سے تشخیص کرتے ہیں۔ اور پھر اس بچے کو ای حساب سے ان کے کھانے پینے کا طریقہ بتایا جاتا ہے، کچھ جگہوں پر جہاں کچھ بیماریاں بہت زیادہ پائی جاتی ہیں، ان کے یہاں جینیوم ان کے آباؤ اجداد سے غلط قسم کی بیماریوں والی ہوتی ہیں جیسے ایک بیماری تھیلا سیما کی ہے جس میں خون بننا کم ہو جاتا ہے اور اس میں بچے جو پیدا ہوتے ہیں ان میں خون چڑھایا جاتا ہے، اور اس کے بعد ہی بچہ بچایا جاسکتا ہے تو یہ بیماری بھی بڑے آسانی سے پیدائش کے قبل ان خاندانوں پر جہاں کوئی اس طرح کا مرض پہلے ہوا ہو وہاں بھی ٹسٹ کر لیا جاسکتا ہے۔

تیسری بات کچھ عورتیں ایسی ہیں کہ وہ حاملہ ہیں، 45 سال سے زیادہ عمر کی ہیں ان کا آخری بچہ ہے، یا دیر سے شادی ہوتی ہے تو ۳۵ سال کے بعد پہلا ہی بچہ آ رہا ہے، تو وہاں پر دیکھا گیا ہے کہ جو بچہ پیدا ہوتا ہے وہ دماغی طور پر کمزور ہوتا ہے تو ان عورتوں کو 45 کے بعد جیسے ہی رحم میں بچہ ٹھہرتا ہے فوراً ٹسٹ شروع کر دیتے ہیں، اگر کمزور دم میں جو دھاگہ ہے 46 کے بجائے 47 ہے تو اس بچہ کو غائب دماغی کی بیماری ہوتی ہے، وہ اسی بیماری کیساتھ پیدا ہوتا ہے تو ایسے

بچے کی پیدائش سے لیکر اسکے افزائش پر بہت زیادہ خرچ کرنا پڑتا ہے، تو وہاں پر ان سے اجازت لی جاتی ہے کہ آپ اس بچے کو چاہتے ہیں یا نہیں چاہتے ہیں، اگر نہیں چاہتے ہیں تو ان کو اسقاط کی اجازت دی جاتی ہے، یہاں پر سو فیصد دلی بات ہے کہ وہ ۴ کروڑ ورم والا بچہ جو ہے وہ میٹھلی ریٹائرڈ پیدا ہوگا اس لیے اس کو بنادیا جاتا ہے، کیونکہ اس کا علاج نہیں ہے، لیکن آپ کو تعجب ہوگا کہ ایک انگریز لیڈی ڈاکٹر نے کہا کہ مجھے یہ بچہ چاہئے، میں اس کو پالوں گی، اس نے اپنے ہی بچے کو پیدا ہونے دیا اور اس طریقے سے اس کی افزائش کی اور کہا کہ یہ خدا کی مرضی ہے تو ہم کیا کر سکتے ہیں۔ اس کے علاوہ جیسے میں نے بتایا کہ یہودیوں کے اندر خاص کر کے جیوڑ جو ہیں، ان کے اندر بہت طرح کی بیماریاں ہیں، دیکھا گیا ہے کہ ان کے اندر جین دلی بیماری بہت زیادہ ہوتی ہے، ان کے یہاں جو ربی علماء ہوتے ہیں وہ شادی کے بعد سے ان بچوں کے لیے کاؤنسلنگ شروع کر دیتے ہیں کہ ایسا خراب بچہ پیدا نہ ہو اور ڈاکٹر کیساتھ مل کر ٹسٹ کرایا جاتا ہے۔ اگر حاملہ عورت ہے تو اس کے حمل سے کچھ خلیہ نکال کر یا خون کا حصہ نکال کر ڈی این اے ٹسٹ، کروموزوم ٹسٹ کرایا جاتا ہے، اور پھر اس کا اسقاط کرایا جاتا ہے۔ تو اب یہاں پر یہ چیزیں سامنے آگئی ہیں کہ اس کے فائدے کے پیش نظر لوگ اس میں انفرادی طور پر حصہ لے رہے ہیں، جو ماں باپ ہیں ان کو فیصلہ کرنا پڑتا ہے۔ دوسری چیز ہندوستان میں بھی بڑے شہروں میں ہو رہا ہے، اور میں آپ کو بتاؤں کہ دہلی میں بھی کافر نس ہوئی، اس کے پرچے وغیرہ ہمارے پاس موجود ہیں تو دہلی اور بمبئی میں یہ ٹسٹ خوب ہو رہے ہیں، اور اس کے لیے قانون مرتب کیا جا رہا ہے سرکار کے حساب سے، اور کچھ چیزیں بنائی بھی گئی ہیں۔ ہمارے یہاں ان چیزوں پر کیا اثر ہونا چاہئے، کیسے لینا چاہئے؟ اس کو یہاں پر دیکھا جاسکتا ہے، اور جن کو بچے نہیں ہوتے وہ دوسرے کی مٹی لیکر بچہ پیدا کرنے کی کوشش کرتے ہیں، اس کو اسلامی طریقے سے ناجائز کہا گیا ہے، اگر قدرتی طور پر حمل قرار نہیں ہو رہا ہے تو شوہر ہی کا مادہ لے کر اس کی بیوی کے رحم میں ڈالا جائے اس کی اجازت دے دی گئی ہے، چونکہ یہ جائز ہے، ٹسٹ کی جو شکلیں، طریقے اور اس کے نکات پیش کئے گئے کہ یہ کہاں تک ہو رہے ہیں اور اس میں کہاں تک گنجائش ہے جائز اور ناجائز ہونے میں، ان باتوں پر ذرا غور و خوض کرنے کی ضرورت ہے۔

یہاں پر میں یہ کہوں گا کہ یہ علم جو ہے اس میں کچھ چیزوں میں کافی تبدیلی بھی آرہی ہے، چار ہزار بیماریاں ہیں اس طرح کی تقریباً جو جینٹک بیماریاں ہیں، اور یہ بیماریاں زیادہ تر تین چیزوں سے تعلق رکھتی ہیں۔ جسم سے، دماغ سے، اور افزائش نسل سے۔ اور بھی بہت طرح کے مرض کے امکانات اس سے ہیں، ذیابیطس ہے، کینسر ہے، اور سانسوں کی بیماریاں ہیں، تو میں یہ کہنا چاہ رہا ہوں کہ ان بیماریوں کی جو بنیاد ہے اس کی اسٹڈی ہو رہی ہے اور اس کے ٹسٹ کرنے کا طریقہ بھی پتہ لگا جا رہا ہے، زیادہ تر غلطی سے پاک طریقے آگئے ہیں۔ اور تیسری بات یہ ہے کہ یہاں پر کچھ بیماریاں ایسی ہیں جن کا علاج ممکن نہیں ہے پیدائش کے بعد وہ انفکشن والی بیماریاں نہیں ہیں وہ طرح طرح کی بیماریاں ہیں۔ کچھ بیماریاں ایسی ہیں جن کا علاج ممکن ہے جو جین دلی بیماری ہے ان کا علاج ممکن ہے جس کو ہم کہتے ہیں کہ اسقاط کرایا جائے وہاں پر ہم نہیں کراتے، وہاں پر ہم دوائیاں دیتے ہیں۔ اور ڈاکٹر وہاں خود منع کرتا ہے کہ اس کی ضرورت نہیں ہے، لیکن کچھ بیماریاں ہیں جہاں پر رکاؤٹ نہیں جیسے دماغ ہے تو دماغ کے ڈیولپمنٹ میں بہت مشکلات ہوتی ہیں، اس کو صحیح نہیں کیا جاسکتا، جیسے ہم نے آپ کو بتایا کہ اسٹیم سیل ریسرچ آ رہا ہے اس سے کچھ علاج ممکن ہے یعنی جیسے ہم نے مان لیا کہ ہمارا کوئی عضو بیکار ہو گیا جینیٹکلی، اگر اس کی جگہ ہم اسی انسان کے جسم سے خلیہ نکال کر اور اس کو ایک مرتبان میں بڑا کر کے اس کا عضو تیار کریں یا عضو کا حصہ تیار کر لیں اور اس کو پھر اسی جگہ پر ٹرانس پلانٹ کر دیں تو علاج ہو جائے گا تو اسٹیم سیل علاج کی طرف بہت بڑا قدم ہے، اگر اسٹیم سیل ریسرچ کامیاب ہو جاتا ہے تو میرے خیال سے ان بیماریوں کے لئے اسقاط کی ضرورت نہیں رہے گی کچھ چیزوں میں، لیکن وہ چیزیں ابھی اس حد تک کامیاب نہیں ہو پائی ہیں۔

دوسری طرف یہ ہے کہ اسٹیم سیل ریسرچ کا غلط استعمال بھی کیا جاسکتا ہے اور ان چیزوں کی طرف بھی اشارے کئے جانے چاہئیں کہ اسٹیم سیل سے عضو جو پیدا ہوگا، کیا اس کی خرید و فروخت کی جائے گی یا نہیں کی جائے گی، تو یہ جو قدرت کا عطیہ ہے اس کو جانوروں، پیڑ، پودوں کی طرح خرید و فروخت کی جانے والی چیزیں مانی جائے یا نہیں؟ لیکن اسی انسان کے لئے اسٹیم سیل اگر استعمال کیا جائے کہ اس کے مرض کو دور کیا جائے اسی کے جسم کے سیل سے تو یہ ممکن ہے اور اس کی اجازت ہونی چاہئے۔

تیسری بات جو میں کہنا چاہوں گا کہ کچھ مرض جو ہے، جین انسان میں موجود ہے اس کی شکل یہ ہوتی ہے کہ وہ دبا ہوا رہتا ہے، کبھی کبھی ایسا ہوتا ہے، ایک بات جان لیجئے کہ ہر جین کی دو شکلیں ہوتی ہیں، ایک اچھی والی اور ایک بری والی (جین کا مطلب ہے موروثی اکائی) تو جو ہمارے اندر جین ہے وہ ہمارے بچوں میں منتقل ہوتا ہے جس کی وجہ سے ہمارے جسم کے پورے عضو بنتے ہیں اور اس کے خراب ہونے سے بیماری ہوتی ہے تو سمجھ لیجئے کہ جیسے کل پرزے ہیں مشین کے، مشین کے کل پرزے سے تو پوری مشین بنادی جاتی ہے، انسان میں، جانوروں میں، پودوں میں ایسا نہیں ہے، اس کے کل پرزے جو ہیں پہلے کچھ جواہر

ہوتے ہیں، ان کی مدد سے یہ کل پرزے بنتے ہیں، یہ جواہر جو ہیں یہ جین ہیں جو ماں باپ سے نطفہ کے ذریعہ والد سے اور والدہ سے آتے ہیں اور دونوں مل کر کے ایک بنتا ہے جو رحم میں پرورش پاتا ہے اور اسی سے تمام جسم بنتا ہے، تو میں یہ کہہ رہا تھا کہ ہر جین کی دو شکل ہوتی ہے، ایک اچھی اور ایک بری، تو ایک آدمی کے اندر میں ایسا ہوتا ہے کہ عموماً چھ خراب جین موجود رہتے ہیں لیکن وہ اچھے جین سے دبے ہوئے رہتے ہیں، اس لیے آپ دیکھئے کہ دو بھائی بہنوں کی شادی کی اجازت کیوں نہیں دی گئی ہے، یہ اسلام، حدیث و قرآن اور وحی کے ذریعہ سے منع ہے لیکن آپ دیکھئے کہ اگر دو بھائی بہن مل کر شادی کریں گے تو ان کے خراب جین مل جائیں گے اور بچے کے اندر خرابی پیدا ہوگی۔ اسی طرح سے جب تھوڑی دوری پر جاتے ہیں تو کہتے ہیں کہ چچا زاد بھائی بہنوں کی شادی کی اجازت ہے، لیکن میں یہ بتانا چاہتا ہوں کہ کبھی کبھی کسی خاندان میں مہلک کوئی مرض، موروثی کوئی مرض اگر ہے تو وہاں پر چچیرے بھائی بہن کی شادی اگر ہوتی ہے تو اس میں چار بچوں میں سے ایک بچے میں وہ مرض لاحق ہونے کا چانس ہوتا ہے، جیسے کہ میں ہوں میری چچا زاد بہن ہے، میرے اندر بیماری نہیں ہے لیکن وہ خراب جین موجود ہے، میری بیوی کے اندر بیماری نہیں ہے اس کے اندر بھی وہ خراب جین موجود ہے، ہم دونوں نے شادی کی ہمارے تین بچے صحیح ہوں گے چوتھا بچہ جو ہے ہو سکتا ہے کہ پہلے ہی بچہ میں وہ بیماری ہو جائے، تخمینہ ہے کہ 25 فیصد ایک چوتھائی بچے میں وہ خطرناک بیماری ہوگی۔ اب یہاں پر سوال ہوتا ہے کہ کیا ہم شادی نہیں کریں؟ نہیں شادی کریں آپ! اس کے بعد بچہ نہیں ہوگا؟ ہاں بچہ بھی ہوگا، اس کا طریقہ یہ ہے کہ جب وہ بچہ مادر رحم میں پرورش پا رہا ہے اس وقت اگر بیمار بچہ ہے تو جسم میں تکلیف ہوگی پریشانی ہوگی۔ ڈاکٹر کے یہاں جائے گی وہ ڈاکٹر وہاں اس کو دیکھے، الٹرا سائونڈ وغیرہ کرے گا تو اس کو بیماری کا شک ہو جاتا ہے اس پیٹ میں پل رہے بچے کے بارے میں، پھر اس کا اب ٹسٹ کریں گے، D.N.A. یا کروموزوم کا ٹسٹ کریں گے، اور اگر وہاں پر اس بچے میں وہ خرابی موجود ہے تو آپ اس ٹسٹ کے بعد کم کر سکتے ہیں جیسا کہ باہر کے ممالک میں ہوتا ہے، ہمارے یہاں ہندوستان میں بھی ہو رہا ہے۔

آج کل کلوننگ کے متعلق بھی باتیں شروع ہو گئی ہیں، اس پر بھی روشنی ڈالی جائے گی۔

میں سمجھتا ہوں کہ جو جینٹک ٹسٹ ہے اس کے اندر جو انہوں نے اشکال کا پہلو نکالا ہے کیا یہ ٹسٹ غلطی سے پاک ہوتا ہے یعنی اس پر کوئی اندیشہ ہے کہ بچہ اگر بیمار پیدا ہوگا اور وہ پیدائشی طور پر نارمل ہے اور ہوتا ہے کہ بیماری بھی بڑے ہو کر ظاہر ہوتی ہے تو ان کے بارے میں ہم کیا کریں گے۔ اس کے لیے بیماریوں میں فرق ہوتا ہے، کچھ بیماریوں میں غلطی سے پاک موجود ہے، اور کچھ بیماریوں میں اندیشہ کئے جاتے ہیں، جہاں پر ٹسٹ پوری طرح سے نہیں ہوتا تو وہاں پر ہم فیصلہ لے سکتے ہیں کہ کس طرح ہم اس کو اپنی رائے دیں۔

ایک تیسری چیز جو انہوں نے بتایا تھا کہ شادی سے پہلے ٹسٹ کر سکتے ہیں۔ اس کی بھی بہت جگہوں میں شروعات ہوئی ہے ہمارے یہاں اس کی کیا صورت ہوگی ہم نہیں بتا رہے ہیں، یہ آپ کا موضوع ہے۔ میں نے بتایا کہ کچھ خاندان ہیں جہاں پر یہ بیماری پہلے سے موجود ہی ہے یا کچھ ایسی نسلیں ہیں، کچھ صوبے، جگہیں ہیں جہاں وہ بیماری زیادہ موجود ہے، مثلاً بلڈ تھیلیسا کی بیماری زیادہ تر وہ میڈیٹیرین اور گریپ لوگوں میں ہے، ہندوستان میں سندھی، پنجابی میں زیادہ پایا جاتا ہے تو وہاں پر اس کو ٹسٹ کر لینا چاہئے، یا کچھ ایسے قبائل ہیں جیسے بکسر ہے، جہاں پر غیر مسلم زیادہ تر ہیں، یا وہ ٹراپس ہیں جو قبائل کہلاتے ہیں ان کے یہاں ملیریا بہت زیادہ ہے، تو وہاں پر انیمیا ایک طرح کی ہے، اور وہ بیماری وہاں بہت عام ہے تو وہاں بھی ٹسٹ کر سکتے ہیں۔ ایک بات میں یہ بہت وضاحت سے بتاتا ہوں کہ کیریا ڈٹکشن یعنی انسان جس کے اندر موجود ہے وہ جین یہ جراثیم نہیں ہے معاف کیجئے گا جراثیم تو بیکٹریا ہوتے ہیں یا وائرس ہوتے ہیں جو ایک جاندار شکل ہے، یہ جین انسان جسم کا ہی حصہ ہے لیکن اس کے اندر بیماری پیدا کرنے کی طاقت ہوتی ہے تو یہ جین اگر اس کے اندر موجود ہے وہ کیریئر ہے کہ اس کے اندر بیماری نہیں ہے لیکن جین دہی ہوئی شکل میں موجود ہے کیونکہ براہین اچھے جین سے دہی ہوئی ہے، اگر دو برے جین مل جائیں گے تو وہ بیماری ہو جائے گی، اگر دونوں اچھے جین ہیں تو بیماری نہیں ہوگی، اور جین کی خاص بات یہ ہے کہ وہ پوری زندگی اسی شکل میں رہتا ہے جس میں وہ ماں باپ سے آیا ہے یعنی یہ بدلتا نہیں ہے۔ خراب ہے تو خراب ہی رہے گا، اچھا ہے تو اچھا ہی رہے گا۔ تو اس طریقہ سے اس کی اگر ہم پہلے سے ٹسٹ کر لیں کہ یہ کیریئر ہے، تو دو کیریئر کے شادی کرنے سے ایک خراب بچہ پیدا ہونے کا امکان ہوتا ہے اور وہ بھی چار میں ایک ہے۔ اور اگر دو اچھے میں شادی ہوتی ہے تو نہیں ہوگا، اور ایک بالکل اچھا ہے اور ایک کیریئر ہے تب بھی نہیں ہوگا، تب بھی سب بچے صحیح ہوں گے، لیکن دو کیریئر ہیں تو ان میں چار میں ایک کا امکان ہے، ہو سکتا ہے کہ ایک ہی بچہ ہو اور وہی ہو جائے، اس لیے ٹسٹ کر لینا چاہئے، گورنمنٹ ہسپتال میں اس کا فری ٹسٹ ہوتا ہے۔

لہذا آپ حضرات اس پر غور کریں گے مسائل کی روشنی میں کہ کہاں تک یہ صحیح ہے، ویسے کچھ چیزیں تو جائز ناجائز میں آ جاتی ہیں۔ وہاں تو فیصلہ کرنا آسان ہے، مگر کچھ چیزیں ایسی ہیں جہاں ہمیں فیصلہ کرنا آسان نہیں تو اس کی بھی وضاحت کی جائے تو بہتر ہوگا۔ اور بچوں کی صحت کی ذمہ داری بہت بڑی ہے، لہذا



سوچیں کہ کیسے اس کی صحت کی بحالی ممکن ہے، اس کا کیا نظام ہو سکتا ہے؟

مولانا عتیق احمد بستوی:

ہمارے دونوں ماہرین نے ہم لوگوں کی زبان میں گفتگو کی، اور ہمارے علماء کو بھی ان کی گفتگو سمجھنے میں کوئی دقت نہیں ہوئی ہوگی، اور جو فنی نکات جن کی وضاحت ضروری تھی انہوں نے ان کی وضاحت کرنے کی کوشش کی ہے، ان کی معلومات کی روشنی میں آپ کو حکم شرعی ثابت کرنے میں آسانی ہوگی اور آپ ان سے مزید معلومات حاصل کر سکتے ہیں، جن معلومات کا کوئی اثر پڑتا ہے حکم شرعی کو جاری کرنے میں، ان معلومات کے تعلق سے آپ سوالات کریں۔ ڈی این اے ٹسٹ کے بارے میں ایک بنیادی بات تو یہ ہے کہ وہ کس حد تک یقینی ہے، ڈی این اے ٹسٹ جو ہوتا ہے اور اسکی بنیاد پر جو یہ بات کہی جاتی ہے کہ یہ بچہ فلاں کا ہے، اس میں کس حد تک قطعیت اور یقینی بات پائی جاتی ہے اس کی وضاحت بھی انہوں نے تھوڑی بہت کی ہے، اور اس کے ساتھ ساتھ اس میں غلطی کے امکانات کیا ہیں اس کی طرف بھی اشارہ کیا ہے، اور یہ پہلو خاص طور سے ہمارے ہندوستان میں اور بھی بہت زیادہ اہم ہے کہ فنی غلطیوں کے علاوہ آج کل جو ہمارے یہاں ڈاکٹر ہیں اور جو بہت سے ادارے اس طرح کے ہیں ان میں جو چیزیں چل پڑی ہیں کہ مال کی محبت کی وجہ سے غلط رپورٹ کر دینا اور پیسہ لے کر غلط رپورٹ دے دینا، حکم شرعی صادر کرنے میں اس کا بھی ہمیں خیال کرنا پڑے گا، میں سمجھتا ہوں کہ امریکہ اور یورپ کی بات الگ ہے لیکن ہمارے یہاں بہت مختلف صورتحال ہے، قتل کے واقعات ہوتے ہیں، ڈی این اے ٹسٹ کے لئے جو چیزیں جاتی ہیں تو باقاعدہ وہ لوگ رابطہ قائم کر کے اپنے حق میں یا کسی کے خلاف رپورٹیں حاصل کرتے ہیں، اس پہلو کو بھی ہمیں معلوم کرنا ہے، اس طرح آپ کا دوسرا مسئلہ ہے جینیٹک ٹسٹ والا، اس میں بھی بہت اہم مسئلہ یہی ہے، اس میں یقین کس حد تک ہے، فنی لحاظ سے جو باتیں آپ ہمیں بتاتے ہیں یا جو اندازے قائم کئے جاتے ہیں وہ صرف اندازے ہیں، امکان ہیں، یا کوئی یقینی بات ہے، اس میں یقین کتنا ہے، دس فیصد ہے، بیس فیصد ہے، پچاس فیصد ہے حکم شرعی صادر کرنے کے لئے، اس کی تعیین بہت ضروری ہے، اب میں آپ حضرات سے درخواست کرتا ہوں کہ جن حضرات کو ان ماہرین سے کوئی سوال کرنا ہو وہ سوال کریں۔

مفتی زاہد صاحب، علی گڑھ:

ہمارے عزیزوں میں ایک کیس ہوا تھا کہ ایک لڑکی اور لڑکے دونوں بچا زاد بھائی بہن تھے، دونوں میں شادی ہو گئی، شادی کے بعد ٹسٹ کرایا تو یہ بات معلوم ہوئی کہ ان دونوں کی جو شادی ہوئی ہے ان کے یہاں پہلے سے خراب جین موجود ہے، اور اس میں صورت حال یہ ہوگی کہ جو کوئی بھی لڑکا پیدا ہوگا وہ میٹنل ریٹائرڈ ہوگا، اور جو لڑکی ہوگی وہ صحیح ہوگی جب کہ انہوں نے یہ ٹسٹ غالباً دوسرے یا تیسرے بیٹے کے بعد کرایا تھا، اور ابھی مسعود صاحب نے بتایا کہ چار میں سے ایک خراب ہو سکتا ہے، حالانکہ تین میں سے دو لڑکے میٹنل ریٹائرڈ تھے، اور تیسرا بچہ جو ابھی زندہ ہے وہ بھی میٹنل ریٹائرڈ ہے، اور چوتھا بچہ لڑکی پیدا ہوئی وہ بالکل صحیح ہے تو یہ لڑکا لڑکی میں بھی فرق ہوتا ہے یا یہ چار تین کا جو فارمولہ آپ نے بتایا ہے یہ سب جگہ چلے گا؟

پروفیسر افضال احمد:

یہ جوانہوں نے بتایا صحیح کہا کچھ کیس میں ایسا بھی ہے کہ لڑکے اور لڑکی میں فرق ہوگا۔ میں بتاؤں کہ جیسے میں نے 46 دھماگے کروموزوم کے بنائے، اس میں لڑکے پیدا کرنے کے لیے ایک x اور ایک y ہوتا ہے اور لڑکی میں دونوں x ہوتا ہے، میں نے یہ بتایا کہ ہر جین کی دو شکل ہوتی ہے، تو جین کی جو شکلیں ہوتی ہیں وہ جوڑے ہوتے ہیں، اور ایک کروموزوم پر x ہوتا ہے اور دوسرے پر اس کا مقابل ہوتا ہے، دونوں صحیح ہو سکتے ہیں، ایک صحیح ایک خراب ہو سکتا ہے۔ لڑکی میں چونکہ دو x ہوتا ہے تو ایک صحیح ہے اور خراب ہے تو لڑکی صحیح ہو جائے گی، چونکہ ایک صحیح تھا، اور لڑکے پاس ایک ہی x کروموزوم ہے، اس کے پاس غلط والا آیا تو وہ بیمار ہو گا، کیونکہ اس کے پاس دوسرا x ہے، y پر کوئی دوسرا مقابل اچھا جین موجود نہیں ہے۔

اگر کوئی بیماری ایسی ہے جو x کروموزوم سے تعلق رکھتی ہے تو اس میں لڑکیوں کے اندر بیماری کم پائی جائے گی۔ لڑکیوں کے اندر دو x ہوتا ہے تو اگر ایک خراب ہے تو دوسرے کا اچھا ہونے کا امکان ہوتا ہے، میں نے یہ بتایا کہ لڑکیاں کیریئر ہوتی ہیں، یعنی بیماری تو اس کے اندر موجود ہوتی ہے لیکن وہ بیمار نہیں ہوتی کیریئر ہوتی ہے، ایک جین خراب موجود ہوتا ہے۔ لڑکا جو ہے وہ x کے لیے ہمیشہ بیمار ہوتا ہے یا اچھا ہوتا ہے، اگر اچھا والا x ہے تو وہ لڑکا اچھا ہے، اور اگر بیمار والا x ہے تو وہ بیمار ہوگا۔ تو لڑکیاں کیریئر ہوں گی لیکن اپنے بچوں کو وہ بیماری والا جین دیدے گی خاص کر بیٹے کو دیدے گی، کیونکہ ماں کا x بیٹے کو جاتا ہے باپ کا نہیں جاتا، باپ کا y جاتا ہے۔ باپ میں x اور y ہے، ایک ہی

دے سکتا ہے، دونوں ماں باپ اپنے بچے کو اگر X دیں گے تو Y نہیں دیں گے، والد جو ہے وہ اپنا X لڑکی کو دیتا ہے اور والدہ کا X لڑکی اور لڑکے دونوں کو ایک ایک جاتا ہے، یہ صورت ہے جنٹیکس کی، اس کے اندر تھوڑی سی وضاحت کی ضرورت ہے، کہ ہمارے اندر X اور Y ہے اس میں لڑکے، لڑکی میں فرق پایا جاتا ہے، باقی چیزوں میں سب ٹھیک ہے۔

مولانا اختر امام عادل:

ڈاکٹر افضال صاحب نے ایک بات کہی کہ 47 کروموزوم ہوں تو وہ بچہ مجنون یا مینٹل ریٹارڈ مانا جائے گا۔ ایک بات ڈاکٹر مسعود صاحب نے کہی کہ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ پیدائش کے بعد کئی سال تک بیماری کا ظہور نہیں ہوتا، مجھے معلوم کرنا ہے کہ جس بچے کے بارے میں یہ تحقیق ہوئی کہ 47 کروموزوم اس بچے کے اندر پائے جاتے ہوں اس کے جنون کا ظہور پیدائش کے کتنے دنوں بعد عام طور پر ہوتا ہے، یا کبھی ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ کبھی زندگی بھر ظاہر نہ ہو۔ دس سال، بیس سال ظاہر نہ ہوں، زندگی بھر ظاہر نہ ہو، اس کے جنون کا ظہور یقینی ہے، یا اس میں بھی کسی فیصد کا یقین ہو سکتا ہے تحقیق کے وقت میں۔

ڈاکٹر افضال احمد:

47 کروموزوم سے جو بچہ پیدا ہوگا اس کی جنونی کیفیت کا اظہار فوراً پیدائش کے وقت تو نہیں کیا جاسکتا، کیونکہ بچہ معصوم ہوتا ہے، ہر بچہ ایک ہی جیسا ہوتا ہے، کچھ بچوں کا سر بڑا ہوتا ہے تو اس سے پتہ لگایا جاسکتا ہے، لیکن 47 والے میں سر بڑا نہیں ہوتا، اور اس کا اظہار چھ مہینے سال بھر بعد شروع ہو جاتا ہے کہ اس کا دماغی نشوونما ٹھیک نہیں ہو پارہا، ہارٹ وغیرہ کے مرض کا شکار ہوتا ہے، کچھ مرض ایسے ہیں جن میں کافی دیر سے وہ بیماری ظاہر ہوتی ہے، 47 کروموزوم میں یہ ہونا ضروری نہیں ہے 46 میں بھی یہ چیز ہوتی ہے۔ لیکن اس کے اندر بیماری کی جین ہوتی ہے، اس کا ظہور 20 سال پر ہوتا ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہے کہ جو D.N.A ہوتا ہے اس میں جو کچھ ان کے سنٹل ہیں اس سے کنفرم ہے کہ 18-19 یا 20 سال میں بیماری ظاہر ہو جائے گی، عمر آگے پیچھے تھوڑی ہو سکتی ہے، ایسا بھی ہو تا ہے کہ یہ بیماری اگر والد یا والدہ کے اندر 40 سال میں ظاہر ہوا تو بیٹے کے اندر 20 سال میں ظاہر ہو جائے، پوتے میں 10 سال میں ظاہر ہو، بڑھتا چلا جاتا ہے، یہ بھی ایک کیفیت ہے تو اس میں جو D.N.A ہوتا ہے اس کے حساب سے بیماری سیریس ہوتی ہے، اگر D.N.A کا زیادہ بیماری طرف اشارہ کر رہا ہے تو کم وقت میں بیمار ہوگا، بچہ دس ہی میں بیمار ہو جائے گا، 15 سال میں ہو جائے، اور اگر ہلکا ہے تو 20، یا 25 سال میں بیماری کا ظہور ہو سکتا ہے لیکن ظہور ہوگا۔

محمد کامل قاسمی دہلی:

پولیو کی جو بیماری ہے بہت مشہور ہے، اور اس سے جو آدمی یا بچہ متاثر ہے اس کا ہاتھ یا پیر متاثر ہو کر خراب ہو گیا ہے تو کیا اسٹیم سیل کے ذریعہ متاثرہ عضو تیار کیا جاسکتا ہے اور اس کے تیار کرنے میں کتنا وقت لگ سکتا ہے۔

پروفیسر مسعود احمد:

آپ کو یہ بتانا مناسب رہے گا کہ پولیو ایک جراثیمی مرض ہے، موروٹی مرض نہیں ہے، پہلی بات تو یہ ہے، تو علاج کے تعلق سے اسٹیم سیل کا استعمال بہت سے امراض میں ہو سکتا ہے لیکن پولیو کا علاج اس سے بہت بعید ہے، جہاں تک بات ہے عضو بننے کی تو ابھی کوئی بھی عضو نہیں بن سکا ہے، ابھی تو صرف ری سرج ہی ہو رہا ہے لیکن جس دن یہ کام پورا ہو جائے گا تو میرے خیال سے جتنا ٹائم جگر کے بننے میں لگے گا اتنا ہی ٹانگ میں لگے گا، لیکن جگر ایک ہی ہوتا ہے اور اس کے بغیر انسان زندہ نہیں رہ سکتا جب کہ بغیر ٹانگ کے انسان جی سکتا ہے، رہ سکتا ہے بس یہ فرق ہے۔

مولانا صباح الدین ملک:

ابھی اسٹیم سیل سے کوئی عضو تیار نہیں ہوا ہے، جب کہ سوال نامے میں بطور فرض ایک افتراضی بات ہوئی کہ ایسا ہو سکتا ہے ہو جائے گا، لیکن سوالنامے میں گفتگو آئی کہ سائنسی تحقیق کے مطابق اسٹیم سیل کے ذریعہ پورا عضو بنایا جاسکتا ہے، یہ بطور فرض نہیں بلکہ بطور واقعہ ہے اور اسی حساب سے ہم لوگوں کو غور کرنے کو کہا گیا ہے تو گویا کہ یہ افتراضی ہوا تو اسی پہلو سے دیکھیں گے اور ہمارا جواب وہی ہوگا، دوسری بات کہ وہ مرض بالقوة موجود رہتا ہے، بالفعل ہو سکتا ہے کبھی ظہور ہو لیکن کیا بالفعل بھی جو ہے اس میں سوال پیدا ہوتا ہے کہ بالفعل وہ یقیناً ہے یا وہ بھی امکانی ہے؟

پروفیسر مسعود احمد:

بالقوة میں یقینی ہے، جو ٹسٹ کرتے ہیں بالقوة کرتے ہیں۔ یہ سارے ٹسٹ بالقوة ہیں، بالفعل بالکل ہم نہیں بتا سکتے کہ ہوگا کہ نہیں ہوگا۔

پروفیسر افضال احمد:

بالفعل کے متعلق یاد رکھئے گا کہ بالفعل میں ظہور زیرو ((0 سے ہنڈ ریڈ ((100 تک ہو سکتا ہے اور بالکل نہیں بھی ہو سکتا ہے، بالفعل میں بالکل نہیں ہوگا، ہنڈ ریڈ ((100 میں پوری شکل ہے، 50 فیصد کی شکل بھی ہو سکتی ہے 25 بھی 75 بھی — کہیں پر ان چیزوں کا جو بالقوة اور بالفعل کا جو فرق بتا رہے ہیں کچھ بیماریوں میں تو سو فیصدی ہوگا، کچھ بیماریوں میں زیرو ((0 سے ہنڈ ریڈ ((100 پرسنٹ تک فرق ہو سکتا ہے، کچھ بیماریاں ایسی ہیں جو آدمی میں بہت ہلکے طور پر رونما ہوگی، لیکن ہوگی کسی میں بالکل نہیں ہوگی، کسی میں بہت زیادہ خطرناک طور پر ہو سکتی ہے، لیکن بالقوة سب میں موجود ہے اور برابر طریقے سے موجود ہے، لیکن بالفعل جو ہے اس کا ظہور الگ الگ طریقے سے بھی ہوتا ہے۔

ایک آواز:

ایک چیز یہ پوچھنی تھی کہ جیسے قریبی رشتہ داروں کا مسئلہ تھا کہ آپس میں شادی کرنے سے خراب موروثی جین منتقل ہو جاتی ہے، تو کیا دور کی رشتہ داریوں میں یا غیر رشتہ داروں میں شادی کرنے سے یہ خراب جین منتقل نہیں ہو سکتی ہے، کیا ایسا ہے۔

پروفیسر افضال احمد:

دور میں یا قریب کے شادی میں اگر ایک طرح کے جین ملیں گے تو ایک ہی طرح کی بیماری ہوگی کوئی فرق نہیں، لیکن میں نے جیسا کہ آپ کو بتایا کہ قریبی رشتہ داری میں ایک ہی آباء و اجداد ہوتے ہیں تو ان کے اندر ایک خراب جین موجود ہوگا جو اس خرابی کو پیدا کر دے گا، دور والوں میں یہ ہوگا کہ ایک کے اندر میں ایک طرح کی بیماری کی خراب جین ہے تو وہ آپس میں ملیں گے تو کوئی اثر انداز نہیں ہوگا قریب والے میں ایک طرح کے خراب جین آ جاتے ہیں اس لیے وہاں اثر زیادہ ہوگا۔

پروفیسر مسعود احمد:

بات یہ ہے کہ جدا مجد ایک ہی ہے، دادا، پردادا، لکڑ دادا، یہ سب ایک ہو جاتے ہیں تو وہ اسکے بعد وہی جین شو ہر اور بیوی پر چلا جاتا ہے، اور آپ کا ناقص جین ہے تو اس ناقص جین کے ملنے کے چانسز زیادہ ہو جاتے ہیں۔ اور جو الگ الگ ہیں ان میں الگ الگ ناقص جین ہوں گے تو اس میں ایک جین اچھا ہی اچھا ہوتا ہے تو اچھا برے کو دبا لیتا ہے، اس لیے بیماری کا ظہور نہیں ہوتا۔

مفتی جمیل احمد ندیری:

موجود کا نام بالفعل ہے یعنی جو چیز ظہور میں آ جائے اس کا نام بالفعل ہے اور ظہور میں نہیں امکان ہے، صلاحیت ہے تو اس کا نام بالقوة ہے، تو بالفعل تو یقینی چیز ہوا کرتی ہے، کیونکہ وہ وجود میں آ چکی ہوتی ہے۔

دوسری بات میں یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ اسٹم سیل سے عضو بنانے کی گنجائش بتائی جاتی ہے تو یہ عضو کہاں بنایا جائے گا؟۔

پروفیسر مسعود احمد:

بالقوة جو کہ ہر ہاتھ وہ ٹسٹ کی بات کر رہا تھا کہ بالقوة اس کے اندر صلاحیت ہے یا نہیں ہے، اس کے بارے میں ہم یقینی طور پر بتاتے ہیں کہ اس کے اندر

بالتوۃ یہ بیماری موجود ہے، آپ کا منطقی سوال الگ ہے، وہ ایک منطق ہے کہ جو بالفعل ہوگی وہ یقینی ہوتی ہے۔ میں اس کی بات نہیں کر رہا تھا، میں کہہ رہا تھا کہ اس مرض کا اظہار کب ہو رہا ہے وہ یقینی نہیں ہے۔

مفتی جمیل احمد ندوی:

منطقی کا سوال نہیں ہے، یہ ہماری زندگی سے متعلق ہے کہ جیسے ہمارے اندر صلاحیت ہے کھڑے ہونے کی، اس وقت بالفعل نہیں ہے لیکن بالتوۃ موجود ہے، اسی طرح ہمارے اندر صلاحیت ہے کہ ہم ٹیسس، تمقبہ لگائیں، بالفعل کسی کے اندر یہ صلاحیت نہیں ہے، لیکن بالتوۃ ہے، تو جو چیز وجود میں آجاتی ہے حقیقت کا جامہ پہن لیتی ہے اس کو بالفعل کہتے ہیں، اور جس کا امکان ہوتا ہے ظہور ہونے کا اس کو بالتوۃ کہتے ہیں۔

پروفیسر مسعود احمد:

یہ زندگی کی منطق ہے۔ رہی بات دوسرے سوال کے جواب کی تو وہ لیباریٹری میں بنیں گے، یہ چین تولے جائیں گے کسی جاندار ہی سے لیکن وہ لیباریٹری میں بنیں گے، اور پھر اس کو جہاں چاہیں پیوند کاری کی جائے گی۔

مولانا محی الدین غازی:

جرائم کے سلسلے میں D.N.A ایک سے زائد مرتبہ کرانے کے بعد کیا وہ غلطی سے پاک ہو جائیں گے؟ آپ نے تین ڈی این اے ٹسٹ کی بات کہی تو خود اس میں غلطی کا امکان کتنا ہے گا۔

پروفیسر مسعود احمد:

غلطی کا امکان تو بہر حال رہتا ہے، ہمارے یہاں سائنس یہ کہتی ہے اور میتھ میٹکس یہ کہتا ہے کہ زیرو (0) اور ون (1) نہیں ہوتا، جہاں دنیا میں چانس ہے ایسا نہیں کہ بالکل نہ ہو کیونکہ ہم لوگ وقوع اور چانس کے درمیان کی بات کرتے ہیں فیصدی اس کی یہ ہے کہ غلطی کا امکان پوائنٹ زیرو، ون پرسنٹ ہے۔ یا پوائنٹ زیرو، ون پرسنٹ ہے یعنی ایک سے کم ہی ہوگا۔

مولانا خالد صدیقی:

(۱) علاج و معالجے کی غرض سے جو چین کی منتقلی ہوتی ہے وہ کیا انسانی اوصاف بالفاظ دیگر انسانی عادات و اطوار پر بھی اثر انداز ہوتی ہے؟ (۲) جینیٹک کے ذریعہ معلوم کیا جاتا ہے کہ فلاں، فلاں بیماری ہوگی اور وہ لا علاج ہوگی یا قابل علاج ہوگی۔ تو کیا ان کی وضاحت ہو سکے گی کہ کن امراض کو ہم قابل علاج کہہ سکیں گے؟ اور کن امراض کو ناقابل علاج کہیں گے؟

پروفیسر افضل احمد:

کچھ امراض ایسے ہیں جن کا ٹسٹ ہو جاتا ہے کہ یہ ظاہر ہوگا اور اس کا علاج بھی ہو سکتا ہے، جیسے ڈائیٹیز اور اس کا علاج ہے۔ یا لسنڈ ایک بیماری کہلاتی ہے جو آنکھ میں تانے کی ذرات بڑھ جاتے ہیں، آنکھ اندھی ہونے لگتی ہے، اور دماغی طور پر آدمی کمزور ہونے لگتا ہے، لیکن اس کی شرح بہت کم ہے یہ ہزار پندرہ سو میں ایک کو ہو سکتی ہے لیکن یہ ہوتی ہے اور اس کے لئے بھی علاج ہے کہ اس کو ملڈ سے ہٹا دیا جاتا ہے، اور اس طرح کی کچھ بیماریاں ہیں جیسے طاقت کی کمی تو اس کو دواؤں سے پورا کیا جاسکتا ہے۔ لیکن کچھ ایسی ہیں جس کا علاج صرف اسٹیم سیل کے ذریعہ ہی ہو سکتا ہے اور اس کا ریسرچ ابھی نہیں ہو پایا ہے تو وہاں پر جہاں علاج ممکن نہ ہو یا علاج جو ہے پورا دماغ کو بدلنا کیونکہ دماغی ڈیولپمنٹ نہیں ہو سکتا، اس میں بہت زیادہ چیزیں ہیں نہ اس کا آپریشن کیا جاسکتا ہے نہ اس کو کسی ایک دوائی سے صحیح کیا جاسکتا ہے، تو دماغ میں 30 ہزار چین کام کرتا ہے تب ہمارا دماغ کام کرتا ہے جب کہ ہمارے سیل میں 35 ہزار کل چین ہیں۔ 30 ہزار چین دماغ میں ہی کام کرتے ہیں تو ایسی حالت میں اس سے بچنے کے لیے ٹسٹ کر کے بچ کو پیدائش سے قبل ہی اس کا اسقاط کر دیا جاتا ہے، لیکن جو صحیح ہو سکتا ہے تو کوئی ضرورت نہیں ہے، اس کا علاج ہی کیا جائے گا۔

مفتی رحمت اللہ کشمیری:

D.N.A ٹسٹ میں چونکہ جین کا ذکر آیا جو کہ والدین اور آباء و اجداد کی طرف سے ملتے ہیں تو کیا یہ ہو سکتا ہے کہ اس جین کی بنا پر پتہ کیا جائے کہ کیا حضرت عیسیٰ اپنی قبر میں ہیں یا نہیں؟ یہ اور بات ہے کہ ہمارا مذہب اس کی اجازت نہیں دیتا کیونکہ ہم ان کے اٹھائے جانے کے قائل ہیں۔

پروفیسر افضل احمد:

ایک تو یہ کہ آپ حضرت عیسیٰ کے D.N.A کا تقابل کس سے کریں گے، اس وقت حضرت مریم کا وصال ہو چکا ہے، اور بہت دن گزر چکے ہیں، لہذا ان کی قبر سے کچھ بھی نہیں حاصل کیا جاسکتا ہے، اس لئے اس کا کوئی سگنل نہیں مل سکتا، اگر حضرت مریم کی قبر سے D.N.A لینے کی اجازت دی جائے اور وہ وہاں موجود ہو تو اس سے یہ بات بائی جاسکتی ہے، مگر ایسا نہیں ہو سکتا کہ حضرت مریم کا D.N.A مل ہی جائے۔

مولانا ذکاء اللہ صاحب شبلی اندور:

ان سب ٹسٹوں کے اندر جس طرح بیماری کا پتہ لگتا ہے کیا اس سے جین کی صحت پر بھی فرق پڑتا ہے؟ اس لیے کہ بہت پہلے سائنس دانوں نے لکھا تھا کہ ٹی، وی، کا فوکس، ایکسرے کا فوکس، فوٹو گرافی کے فوکس وغیرہ سے بچے کی قوت پر بھی فرق پڑتا ہے، تو کیا ان سب ٹسٹوں سے پیدا ہونے والے بچے کی صحت پر بھی فرق پڑ سکتا ہے؟

دوسرا سوال یہ ہے کہ کیا بیماری پیدائش سے پہلے رحم کے اندر ہی ہونے پر منتقل ہوتی ہے یا والدین کے بچپن میں ظاہری طور پر کوئی بیماری آگئی اس کا اثر بچے پر پڑا، جیسے ایک خاتون بچپن میں گرم پانی میں گر گئی تو اس کی دو انگلی چپک گئی اور اسی طرح ہمیشہ چپکی رہی تو اس کی جینی اولاد میں ہوئیں ان سب کی انگلی بھی ایسی ہی ٹیڑھی ہوئیں، اس کی وجہ کیا ہے؟

ہمارے اندور میں ایک عورت نے مہندی لگائی تھی، اس کی بچی جب پیدا ہوئی تو اس کی انگلیوں کے انگوٹھے پر بھی مہندی کے نشان تھے، اس کی وجہ کیا ہے؟

پروفیسر افضل احمد:

یہ سوال جو آپ بتا رہے ہیں اسے دو طرح سے ہم لوگ بتاتے ہیں کہ اگر ظاہری طور پر کسی آدمی کے جسم پر کوئی اثر پڑے، جیسے کہ گرم پانی میں گر گیا اور انگلیاں چپک گئیں تو ان کے بچوں میں یہ منتقل نہیں ہوگا۔ دوسرا مہندی کا تو یہ بھی ممکن نہیں ہے۔ جیسے کوئی حادثہ ہو گیا، ہاتھ یا پیر میں چوٹ لگی، انگلی کٹ گئی، یہ چیزیں منتقل نہیں ہوں گی۔ D.N.A جو باپ منتقل کرتا ہے صرف وہ اثر انداز ہوگا۔

ایک آواز:

اس طرح ٹسٹوں سے زرموادہ کا فرق بھی لوگ معلوم کر رہے ہیں۔ اس میں لڑکیوں کو گرانے کا اور لڑکوں کو باقی رکھنے کا عمل بہت زیادہ ہو رہا ہے، تو اس کی کیا وجہ ہو سکتی ہے؟

پروفیسر افضل احمد:

قانونی طور پر اس پر پابندی ہے لیکن اس کو دبے انداز میں غلط طریقہ سے کیا جا رہا ہے، جو خاص طور پر لڑکیوں کے لیے نقصان دہ ہے اور یہ چیز صحیح نہیں ہے، لیکن اس میں یہ کہا جاتا ہے کہ زرموادہ کی تفتیش اس لیے کر رہے ہیں کہ کچھ بیماریاں لڑکوں میں زیادہ اثر انداز ہوتی ہے اس لیے اسے ہم دیکھنا چاہتے ہیں، لیکن وہ اس کا غلط استعمال کر جاتے ہیں۔ دوسری بات یہ ہے کہ جب جنین کا ٹسٹ کیا جاتا ہے تو اس کی صحت کو خطرہ لاحق رہتا ہے، کیونکہ الٹراساؤنڈ یا زیادہ تر ایکسرے کی وجہ سے اس کی خراب جین میں تبدیلی آ جاتی ہے، اس لیے وہ ٹسٹ کچھ خطرے کا باعث ہے، اسی طرح جب ماں کے رحم سے ٹسٹ کے لیے میٹرل نکالا جاتا ہے تو اس میں کافی زخم آنے کا ڈر رہتا ہے، لیکن اس میں اچھے اوزار کی مدد سے کم سے کم نقصان کی صورت میں نکالنے کی کوشش کی جاتی ہے، لیکن اس کا بہر کیف بچوں پر اثر پڑتا ہے، نوزائیدہ بچہ جو ابھی رحم میں ہے جب پیدا ہوگا تو اس پر بھی اثر پڑے گا اور ماں کی صحت پر بھی تھوڑا سا اثر پڑتا ہے یعنی یہ غلطی سے پاک نہیں ہے اور الٹراساؤنڈ کا بھی تھوڑا سا اثر ہوتا ہے، کیونکہ اس کی شعاعوں کا اثر بچوں پر پڑتا ہے۔

## مفتی جمیل احمد ندیری:

اس کا مطلب یہ ہوا کہ جو بچہ ہے وہ خطرے میں آگیا، اور جو آئندہ بیماری ہے وہ بھی موبوم ہے، یہ بات سامنے آگئی۔ انشاء اللہ یہ بات شرعی مسئلہ کو حل کرنے میں معاون ہوگی۔

## مولانا عتیق احمد بستوی:

جو مسائل زیر بحث ہیں وہ بہت ہی اہمیت کے حامل ہیں، عجالت میں کوئی فیصلہ بغیر تیاری کے نامناسب ہوگا، اور ہر لحاظ سے پوری تیاری اور صدر کے فیصلہ کے بعد ہی کوئی فیصلہ کیا جاسکتا ہے، ورنہ اکیڈمی کی روایت یہ رہی ہے کہ جن موضوعات پر معلومات مکمل نہ ہو سکی ہوں یا تحقیقات نہیں ہو سکی ہیں تو ضرورتاً ان کو ملتوی بھی کیا گیا ہے۔ نوعیت یہ ہے کہ یہ علم و تحقیق کا کارواں اپنے علمی میدانوں میں رواں دواں ہے، چاہے کوئی بھی تحقیقات کی لائن ہو، بے شمار مسائل پیدا ہو رہے ہیں۔ اسلام علم و تحقیق کی ہمت افزائی کرتا ہے، دوسرے مذاہب کے بارے میں یہ رہا ہے کہ وہ علم و تحقیق کے کارواں کو روکتے ہیں، اور انسانی تحقیق کو اس طرح محدود کر دیتے ہیں کہ انسان علمی ترقی کے بجائے منجمد ہو جائے۔ لیکن ایک طرف ہمیں اس کا خیال کرنا ہے کہ ہمارے فیصلوں سے، ہمارے اظہار خیال سے یہ تاثر نہ جائے کہ اسلام بھی بعض دوسرے مذاہب کی طرح علم و تحقیق کے مفید کاموں کو روکتا ہے یا تحقیق کے اوپر قدغن لگاتا ہے، لیکن ایک دوسرا پہلو جو ہمارے لئے اہم ہے وہ یہ ہے کہ اسلام نے علم کی جو تقسیم کی ہے وہ علم نافع اور علم ضار ہے، یہ تقسیم تو احادیث نبویہ اور نصوص سے ثابت ہے، اس علم و تحقیق کی باگ ڈور اگر ایسے لوگوں کے ہاتھ ہوتی ہے جو بنیادی اقدار کے بھی قائل نہیں ہیں، وہ بنیادی اقدار، بنیادی عقائد و ایمانیات جو اسلام میں طے شدہ ہیں، اور اس علم و تحقیق کے نتیجہ میں بجائے انسانیت کے نفع کے اس کا نقصان ہو رہا ہے اور ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہے تو علم و تحقیق کے لیے کچھ اصول و ضوابط مقرر کرنا بہت ضروری ہے، اس کا احساس صرف ہم کو نہیں ہے بلکہ خود امریکہ کو یورپ کے اہل علم و تحقیق ہیں، ان کو بھی اب یہ احساس ہو چلا ہے کہ علم و تحقیق کو، علم کے سفر کو ایک تجارتی ذریعہ بنادیا گیا ہے، بکمانے کے لیے اور دنیا کے حصول کے لیے جو راستہ ہم کھول سکتے ہیں اس کو ہم کھول رہے ہیں، اور بہت سے لوگوں کو، بہت سے اداروں کو، بہت سے ریسرچ کرنے والوں کو اس کی ذرا پرواہ نہیں ہے کہ ہمارے اس ریسرچ سے، ہماری تحقیق سے انسانی اقدار کو کیا نقصان پہنچے گا، بہر حال اس کے لئے حدود و قیود بھی مقرر کرنا ضروری ہے، ان دونوں پہلوؤں کا لحاظ کرتے ہوئے، اور جو ذمہ داری علماء کرام پر ہے اس کا احساس کرتے ہوئے، ان احساس مسائل کے بارے میں اظہار خیال کریں اور کچھ حل نکالیں۔

## مولانا محی الدین غازی:

پہلے محور کے سلسلہ میں عرض کرنا تھا کہ شریعت نے جرائم کے سلسلہ میں شہادت کا جو نصاب متعین کیا ہے تو وہ گمان غلاب کا فائدہ دیتا ہے، اور یہ ظن غالب اتنا کم ظن غالب ہوتا ہے کہ چار گواہوں کی جہاں شرط ہے وہاں اگر چار گواہ کی جگہ صرف تین گواہ ہوں تو ظن غالب شریعت کی رو سے نہیں ہوتا ہے اور جو شخص چار کے بجائے صرف تین گواہ پیش کرے گا وہ قاذف کی سزا کا مستحق ہو سکتا ہے اور چار گواہ ہونے کی صورت میں پھر وہ قاذف کے درجہ سے ہٹتا ہے، اس طرح دوسری طرف وہ حد ثابت ہوتی ہے، تو میں کہہ رہا تھا کہ گواہی کا جو نصاب ہے یہ ظن غالب کا فائدہ دیتا ہے اور ظن غالب بھی 51% اور 60% یعنی کہ اس طرح 70% فیصد تک ہوتا ہے، گواہوں میں جھوٹ کا احتمال ہوتا ہے، چار گواہوں میں غلطی کا بھی احتمال ہوتا ہے، اور تین گواہوں کی گواہی بالکل ہی غیر معتبر ہوتی ہے، اس کے بالقابل ہم یہ دیکھتے ہیں کہ D.N.A ٹسٹ کے اندر غلطی کا احتمال بہت کم ہوتا ہے اور اس احتمال کو دور کرنے کی شکلیں بھی سامنے آئی کہ خود ملزم کو اس بات کا اختیار دیا جاسکتا ہے کہ وہ جہاں □ جہاں چاہے D.N.A ٹسٹ کرائے، تو اس پہلو سے اگر ہم دیکھتے ہیں تو باوجود اس کے کہ شریعت میں جو منصوص ثبوت اور ذریعہ ہے وہ شہادت ہی ہے لیکن D.N.A شہادت کے مقابلہ میں زیادہ ثبوت کا فائدہ اور یقینی فائدہ دیتا ہے، تو اس پر غور کرنا چاہئے۔ اور میں کہہ رہا تھا کہ D.N.A کو شہادت کا درجہ دیا جائے، یہ تو بہت آگے کی بات ہے، اس پر سوچنے کے لیے کئی مراحل ہیں، اور اس سے پہلا مرحلہ یہ ہے کہ شہادت کا نصاب پورا نہیں ہو رہا ہے، چار کی شرط ہے، مگر ایک ملا، دو ملا، یا تین ملا، تو اس نصاب کو مکمل کرنے کے لیے اگر D.N.A ٹسٹ کو استعمال کیا جائے اور D.N.A ٹسٹ میں جو غلطی کا احتمال ہے اس غلطی کے پوائنٹ زیرو، زیرو دیا جوجی ہے اس کو اس گواہ کی موجودگی میں پورا کیا جائے، اور گواہوں میں جو غلطی اور جھوٹ کا احتمال تھا D.N.A ٹسٹ اس کی تلافی کرے اور اس طرح سے ہمارے سامنے مکمل ثبوت کا ذریعہ موجود ہے۔

مولانا صباح الدین ملک:

D.N.A کو تسلیم کیا جائے، اس کے بارے میں تو ذکر ہوا کہ مغربی ممالک میں قانون کی حد تک یہ بات آگئی ہے کہ D.N.A قانون کے ذریعہ قاتل اور مجرم کو اس کے جرم کے ثبوت کے لیے کافی سمجھا جا رہا ہے، ابھی ہمارے ملک نے وہاں تک ترقی نہیں کی تو ابھی لگتا ہے کہ قانونی دائرہ میں یہ انٹرنیشنل اور شریعت کے درمیان مستند ذریعہ ثبوت جرم نہیں بن سکا ہے۔ اگر ایسا ہوتا تو شاید حلال کہا جاتا مگر معلوم ہوا کہ یہاں بھی غور ہو رہا ہے، تو ہمیں ذرا انتظار کرنا چاہئے کیونکہ جو مخصوص ذریعہ ہے خاص طور پر جو جرائم کا ذکر کیا جا رہا ہے، مثال کے طور پر زنا میں جو شہادت کا مسئلہ ہے خصوصاً چار شہادت کا، اس میں یہ ثابت ہے کہ بدل کے طور پر اس کو استعمال کیا جائے یا نہیں، چار شہادت ہو، یا ایک شہادت ہو بدل کے طور پر اس کو استعمال کیا جائے تو ایک دوسرے مسئلہ سے جڑتا ہے مخصوص یعنی کسی ذریعہ کو دیکھنے کی جگہ پر کوئی بدل قبول کیا جائے یا نہیں کیا جائے، مخصوص جو بطور ذریعہ ہے اس قابل ہے کہ بدل کے طور پر اختیار کیا جاسکتا ہے کہ نہیں وہ بدل خود مخصوص ہو اور اس کا کوئی ذریعہ شارح کے نزدیک معتبر نہ ہو بدل ایسے بھی ہیں، مسائل ایسے بھی ہیں جس میں بدل اختیار کرنے کی بھی گنجائش موجود ہے، لیکن چونکہ یہ قرآن میں موجود ہے، یعنی یہ بہت سوچنا پڑے گا کہ اس کے لیے بدل کے طور پر D.N.A ایک علت ہے کسی چیز کی علت کو محدود کرنے کا بھی ہمارے پاس ذریعہ ہونا چاہئے ہمیں یہ معلوم ہونا چاہئے کہ شہادت کو بطور وسیلہ اختیار کرنے کی متعین طور پر یہ کیا علت ہے، یہ علت کہیں پائی جا رہی ہے، یا نہیں اور وسیلے میں بھی بدل اختیار کرنے کے لیے اس علت کی اگر توسیع کی جائے تو علت معتبرہ یعنی جو اوصاف ہوتے ہیں علت کے لئے وہ بھی ثابت کرنا ہوگا تو یہ بھی ایک چیز ہے۔ میں یہیں پر اپنی بات ختم کرتا ہوں۔

قاضی عبدالجلیل قاسمی:

شہادت سے جو ظن غالب ہونے کی بات اٹھائی گئی ہے، اصل یہ ہے کہ اگر مدعی کوئی دعویٰ کرتا ہے اور مدعی علیہ اس کا اقرار کر لیتا ہے تو پھر شہادت کی ضرورت نہیں رہتی ہے، لیکن جب مدعی علیہ دعویٰ کا انکار کرتا ہے تو شہادت کی ضرورت ہوتی ہے اور ظاہر بات ہے کہ جب مدعی اور مدعی علیہ کا قول الگ الگ ہوتا ہے تو کون اس میں سچا ہے کون جھوٹا ہے؟ اس کا فیصلہ کرنا بہت مشکل ہے اور ان دونوں کا مفاد اپنے دعویٰ میں اور اپنے انکار میں ہوتا ہے، اس لیے وہاں جھوٹ کا مکان زیادہ ہوتا ہے لیکن جب گواہ گواہی دیتا ہے تو اس کا اپنا مفاد اس میں نہیں ہوتا، اسی وجہ سے جہاں مفاد میں امکان اشتراک کا ہوتا ہے وہاں شہادت بھی قبول نہیں کی جاتی ہے، اس لیے جب ایک گواہ گواہی دیتا ہے تو اس کا مفاد اس سے متعلق نہیں ہوتا ہے اس لیے وہاں سچائی کا گمان زیادہ ہوتا ہے، اور ایک گواہ کے بجائے دو گواہ کو شریعت نے ضروری قرار دیا ہے اس میں سچائی کا گمان زیادہ بڑھ جاتا ہے اور اس کا اعتبار کیا جاتا ہے، لیکن ڈی این اے ٹسٹ میں گواہ جس چیز کی گواہی دیتا ہے اس سے علم یقین حاصل ہونا چاہئے اس گواہی سے قاضی کو ظن غالب حاصل ہو جائے گا لیکن گواہ خود جس چیز کی گواہی دے رہا ہے اس کو اس بات کا علم نہیں حاصل ہونا چاہئے، اسی وجہ سے سماعی شہادت کو ناقابل قبول قرار دیا گیا ہے۔ D.N.A میں ہمارے فاضل و ماہر نے یہ بات بتائی کہ خود ٹسٹ کرنے والے میں غلطی کا امکان موجود رہتا ہے، یعنی وہ جان بوجھ کر غلطی نہ کرے بلکہ پوری ایمانداری سے ٹسٹ کرے، لیکن پھر بھی غلطی ہو سکتی ہے اس لیے خود ٹسٹ کرنے والے کو اس درجہ کا یقین حاصل نہیں ہوتا ہے جس درجہ کی یقین کی بناء پر شہادت کی اجازت دی جاتی ہے، اس لیے D.N.A کرنے والے کی شہادت سے ظن غالب حاصل ہونا میرے خیال میں اس درجہ کا نہیں ہے، جو درجہ عام شہادت میں حاصل ہوتا ہے۔

مفتی ظہیر احمد صاحب کانپور:

جب تین گواہ ہوں تو D.N.A کے ذریعہ سے اس میں مدد حاصل لی جاسکتی ہے، سب سے پہلی بات یہ ہے کہ شریعت نے حدود کے سلسلہ میں یہ اصول بتایا کہ ”الحدود تندرو بالشبهات“، اگر ذرہ برابر اس میں شبہ ہو تو حد جاری نہیں ہو سکتی، ظاہر ہے کہ D.N.A کی مدد شہادت کو پورا کرنے کے لئے نہیں لی جاسکتی، اس لئے کہ DNA ٹسٹ میں شبہ یقینی ہے، لہذا حد جاری نہیں کی جاسکتی، لیکن ہاں دیگر ایسے حدود ہیں ان میں D.N.A کی مدد لی جاسکتی ہے وہاں پر حد جاری نہ کر کے تعزیر کی جاسکتی ہے، لیکن زنا وغیرہ میں دیگر اور قرآن ہوں جن کے ذریعہ سے زنا کا ثبوت نہیں ہو رہا ہے لیکن اگر زنا سے کمتر درجہ کا کوئی ثبوت ہوتا ہے تو اس میں بھی تعزیر کی جاسکتی ہے، لیکن اگر اس نے زنا کا الزام لگایا تو اس پر حد قذف نافذ کی جائے گی۔ اس لئے D.N.A ٹسٹ کے سلسلہ میں چونکہ شبہ ہے، لہذا کسی بھی درجہ میں اگر یقین ہو جو کہ شہادت کے ذریعہ حاصل ہوتا ہے، تو سزا دی جائے گی کیونکہ اسلام نے بالخصوص حدود کے سلسلہ میں یہ بات واضح طور پر کہی ہے کہ شریعت کسی کو سزا دینا نہیں چاہتی ہے، بلکہ شریعت بہانہ ڈھونڈتی ہے کہ اس کو سزا سے کیسے بچایا جائے، تو یہ کیسے ہوگا کہ ہم

زبردستی شریعت کے منشاء کے خلاف اسے مزادے سکتے ہیں۔

مفتی زاہد صاحب علی گڑھ:

D.N.A کے سلسلے میں جو چار پہلو اٹھائے گئے ہیں اس سلسلے میں دوسری بات عرض کرنا چاہوں گا، وہ یہ ہے کہ D.N.A کے بارے میں دو چیزیں ہمارے سامنے موجود ہیں، ایک تو جھنجھو کے کیس کے سلسلے میں سزا دی گئی تھی، اس میں ایک بڑی بنیاد D.N.A بھی تھا، دوسری بات یہ ہے کہ گجرات میں جو قتل عام ہوا تھا، اس گجرات کے قتل عام کے سلسلے میں میرے سامنے واشنگٹن کورٹ میں منیزہ نقوی صاحبہ کا مضمون ہے جو دہلی کے تمام اخبارات میں ۳۱ دسمبر ۲۰۰۵ء کو زیر بحث آیا تھا اور انھوں نے 1 جنوری کو واشنگٹن پر مضمون لکھا ہے، اس میں وہ تمام تفصیل بتائی ہے کہ کس طرح میرے بھائی بھی اس میں شامل تھے، لونا واڈا، گاؤں میں چالیس لوگوں کو مار دیا گیا تھا، ان چالیس لوگوں میں سے بیس لوگوں کو ایسے ہی چھوڑ دیا گیا تھا اور ان پر ویسے ہی مٹی ڈال دی گئی تھی، ان کی شناخت کے سلسلے میں اور مجرموں کے پتہ لگانے کے سلسلے میں باقائدہ گجرات ہائی کورٹ نے فیصلہ کیا اور اس سلسلہ میں اخبارات کی کاپی میرے پاس موجود ہے، تو دیکھئے وہاں پر گواہ تو موجود ہیں، لیکن خوف کی وجہ سے گواہی دینے کی پوزیشن میں نہیں ہیں، دوسری بات یہ ہے کہ حکومت وقت کی طرف سے جو گواہی دے رہے ہیں ان کی بہت سخت قسم کی دارو گیر کی جارہی ہے، حتیٰ کہ ان پر مقدمہ دائر کر دیا گیا جنہوں نے جلد بازی میں بغیر کورٹ کے آرڈر کے ان کی قبروں کو کھود دیا، جو لوگ اصل مجرم ہیں ابھی تک ان کا کوئی فیصلہ نہیں ہو سکا ہے، لہذا احد و قصاص وغیرہ کو کسی بھی صورت میں نظر انداز نہیں کیا جاسکتا، دوسری بات یہ ہے کہ تین یا چار اور دو گواہوں کی بات جہاں تک ہے، اگر وہاں ایک گواہ ہے اور ایک D.N.A سے ہو جاتا ہے تو D.N.A بہت زیادہ قرین قیاس ہے، اور شہادتوں سے بھی ظن حاصل ہوتا ہے یقین ہرگز نہیں ہوتا، بہت سی چیزیں ایسی ثابت ہیں کہ سزائیں دی گئیں اور خلفائے راشدین کے زمانے میں ایک دو کیس ایسے ہوئے ہیں کہ سزا دی گئی اور بعد میں معلوم ہوا کہ وہ اس کا ہرگز مستحق نہیں تھا، اور وہ سزا غلط دی گئی، اس لیے کہ نصاب پورا ہو گیا تھا، اس وجہ سے اگر ایسا ہو گیا تو یہ بات نظر انداز کرنے کی نہیں ہے، بلکہ عدل کے قیام کے لیے بھی انتہائی ضروری ہے۔

مفتی عبدالقیوم:

’زنا‘ کے بارے میں چاہے D.N.A کا ٹسٹ بالکل یقینی ہو، لیکن ثبوت زنا کے لیے وہ معاون یا ثبوت ضائق بن سکتا ہے، لیکن جب تک چار گواہوں کی گواہی سے وہ ثابت نہ ہو، زنا کی سزا جاری نہیں کی جاسکتی، اگر اس کو ثابت مان لیا جائے تو زنا کی سزا کے علاوہ قیام عدل کے لیے قاضی کوئی اور سزا دے سکتا ہے، لیکن شریعت اسلامیہ نے زنا کے ثبوت کے لئے چار گواہوں کی گواہی فرض قرار دی ہے، حالانکہ زنا ایسی چیز نہیں ہے کہ جس کو چار آدمی دیکھ سکیں، قتل کو دو نہیں چار نہیں، بلکہ دس بیس آدمی بھی دیکھ سکتے ہیں، لیکن زنا ایسی چیز نہیں کہ جس کی چار آدمی گواہی دے سکیں، سوائے اس کے کہ زانی اور زانیہ، اس کا اقرار کر لیں، اللہ رب العزت یہ چاہتے ہیں کہ اس کا جرم اور اس کا گناہ چھپا رہے اور کوئی دیکھ نہ پائے، اگر دو نے دیکھا ہو تو دو کی گواہی کو رد کر دیا گیا ہے بلکہ چار آدمی اس طرح گواہی دیں کہ سلائی سرمہ دانی میں بھی اور ہم نے اس کو اس حال میں دیکھا ہے، لہذا D.N.A ٹسٹ چاہے اپنی جگہ پر فنی اعتبار سے صحیح ہے اس پر کلام نہیں کر رہے ہیں، لیکن شریعت مطہرہ کے مقاصد شرع کو سامنے رکھتے ہوئے اس کو ثبوت نہ بنایا جائے۔

ڈاکٹر افضال صاحب:

D.N.A ٹسٹ کے بارے میں جو بات یہاں چل رہی ہے کہ اس کی قطعیت کو کہاں تک مانا جائے؟ تو میں ایک دو بات وضاحت کے ساتھ کہنا چاہوں گا کہ اس کے پہلے سائنس داں حضرات اور سائنس سائنس یعنی جس میں مجرموں کے بارے میں ثبوت پیش کئے جانے کے مختلف طریقے ہیں، کہ گولی کے اثر سے اگر مارا گیا تو گولی کی رفتار اور گولی کہاں سے چھوئی اس کے متعلق ٹسٹ ہوتے ہیں، بلیسٹک کہلاتے ہیں پھر بائیولوجیکل ٹسٹ ہیں جس میں کہ بلڈ گروپ اور کچھ انزائم چیز اور یہ چیزیں ٹسٹ میں مجرم سے میچ کی جاتی ہیں، یہ ساری چیزیں پہلے سے ہوتی آرہی ہیں اور D.N.A کے پہلے جو بائیولوجیکل تھے اسے بھی مکمل نہیں مانا جاتا تھا، حالانکہ اس کے اندر بھی چار پانچ چھ سات طریقے کے ٹسٹ کئے جاتے تھے، بلکہ پندرہ بیس اور پھر سب کو ملایا جاتا تھا۔ اور ملانے کے بعد بھی غلطی کے امکان رہتے تھے۔ لیکن D.N.A ٹسٹ ایک ایسا ٹسٹ آیا ہے کہ صرف اس ٹسٹ کے بعد غلطی کا امکان 100 پر سنٹ سے بھی کم رہ جاتا ہے، اسی لئے اس ٹسٹ کو مغربی ممالک اور ہندوستان دونوں نے قبول کیا، اگر اس کے اندر زیادہ کی ہوتی تو اس کی بات کو ماننے کے لئے تیار نہ ہوتے، چونکہ یہ اہم ٹسٹ ہے اور دوسری بہت ساری ٹسٹ بہت دنوں سے کی جارہی ہے اور ایک نہیں بلکہ بارہ پندرہ ٹسٹ کیا جا رہا ہے۔



اور وہ مجموعی طور پر 95% تک نہیں پہنچتی تھی بلکہ 90% تک پہنچتی تھی یا اس سے بھی کم، لیکن یہ ایک واحد ٹسٹ اتنا مضبوط ہے کہ اس کی قطعیت بہت زیادہ ہے، بلکہ میں آپ سے یہ کہوں کہ جو واقعات بتائے گئے کہ جب کوئی کسی قوم میں زنا کرتا تھا تو غالباً چہرے پر تین نشان بن جاتے تھے DNA، ٹسٹ بھی بالکل نشان کی طرح ہوتا ہے، اگر آپ دیکھیں کہ ڈی این اے کا جو سگنل جیسے ڈی این اے نکال کر اس کا ٹسٹ کیا جاتا ہے اور جو بینڈ بنتا ہے وہ بالکل لائن کی طرح نظر آتی ہے اور تین یا چار لائنیں دو ماں سے دو باپ سے، یا اس طرح سے جو بھی ہے جس آدمی کا ہے، گویا لگتا ہے ایک نشان ہی ہے جو قدرت کی طرف سے موجود ہے، چونکہ ہمیں اس کا اندازہ نہیں تھا اور سائنس کا علم نہیں تھا، اس لئے ہم اس سے واقف نہیں تھے لیکن اب لائنیں بالکل واضح طور پر اس آدمی سے ملتی ہیں جس نے اس جرم کا ارتکاب کیا ہے تو میں یہ سمجھتا ہوں کہ اس پر کافی بحث ہو چکی ہے، قانون نے اس کو ثبوت کے طور پر مان لیا ہے، اور یہ بہت عام ہے، خاص طور پر قتل وغیرہ کے سلسلے میں، جہاں پر گواہی دینے میں لوگوں کو پریشانی ہو رہی ہے تو وہاں پر اس ٹسٹ سے کافی مدد لی جاسکتی ہے۔ مفتی تنظیم عالم قاسمی:

متحدہ عرب امارات میں ماہرین کی تحقیق پڑھنے سے یہ بات ظاہر ہوتی ہے کہ D.N.A. ٹسٹ میں شدید التباس کا خطرہ ہے اور اسی طرح جنینکس، مجرول اول اور مجرور دوم وغیرہ مسائل میں یقین کا ہونا ضروری ہے، کیونکہ قاتل اور زانی کی شناخت میں یقین کا ہونا ضروری ہے، اور یقین کے بغیر یہ چیزیں کبھی بھی ثبوت نہیں بن سکتی ہیں، یہاں ماہرین نے جو باتیں بتائی ہیں تو اس سے معلوم ہوتا ہے کہ اس میں کم درجہ کا توہم اور التباس پایا جاتا ہے اور ان تمام چیزوں میں یقین کا پہلو ہونا انتہائی ضروری ہے، اسی بنا پر ڈاکٹر وہبہ زحیلی نے البصمۃ الوارثیہ صفحہ 12 پر لکھا ہے: یہ چیز یعنی یہ تحقیق ناقابل عمل ہے اور اس پر کوئی اعتماد حاصل نہیں ہو سکتا ہے، اسی طرح مکہ مکرمہ کے فقہی فیصلے 1422 ہجری میں اس پر بحث ہو چکی ہے اور انہوں نے بھی لکھا ہے اور یہ فیصلہ کیا ہے کہ یہ ٹسٹ کسی بھی لحاظ سے قابل اعتبار نہیں ہوگا، اس بناء پر حضرات علماء کی اس سلسلہ میں جو کمیٹی تشکیل پائے گی ان سے میری درخواست ہے کہ مکہ مکرمہ کے فقہی فیصلے اور ڈاکٹر وہبہ زحیلی اور اس طرح کی جو دوسری عبارتیں ہیں ان تمام عبارات اور خاص طور پر جن مسائل میں نصوص پہلے سے وارد ہیں ان کو مد نظر رکھا جائے تو اس ٹسٹ میں غلطی کا امکان ہو یا نہ ہو یہ الگ مسئلہ ہے لیکن جب نص وارد ہے کہ قاتل کو سزا دینے کے لئے چار گواہ ضروری ہے تو اس ٹسٹ کی ضرورت نہیں ہے، نہ تو تائید کی شکل میں اور نہ ہی اصل کی شکل میں، اس کا خاص طور پر لحاظ رکھا جائے۔ مولانا نیاز احمد صاحب:

میں دو باتیں عرض کرنا چاہتا ہوں، پہلی بات یہ ہے کہ مولانا نے ابھی جو بات کہی ہے کہ مکہ مکرمہ کی مجمع الفقہ الاسلامی نے جو فیصلہ کیا ہے وہ اس کے خلاف ہے کہ D.N.A. ٹسٹ پر اعتماد نہ کیا جائے، یہ بات صحیح نہیں ہے، اس کی فائل میرے پاس ہے، سترہویں کانفرنس میں D.N.A. کے سلسلہ میں فیصلے کئے گئے ہیں، انہوں نے D.N.A. چیک اپ کو حدود اور قصاص کے علاوہ دوسرے سارے معاملات میں موثر اور معتد مانا ہے۔

دوسری بات یہ ہے کہ جو حوادث اور جرائم ہوتے ہیں، جرائم کی جگہ سے جو سمپل (نمونہ) لئے جاتے ہیں وہ بسا اوقات مجہول ہوتے ہیں، خاص طور سے اس سائنٹفک دور میں چور بھی سائنٹفک طریقہ اختیار کر رہے ہیں، یہ ممکن ہے کہ وہاں پر وہ دوسرے کا بال ڈال دیں، دوسرے کا خون ڈال دیں، دوسرے کا تھوک ڈال دیں یا بلغم ڈال دیں، اس طرح کی چیزیں ہو سکتی ہیں، تو یہاں پر شبہ ہو سکتا ہے۔

مولانا ابوالقاسم صاحب:

بنیادی بات تو پہلے عرض کی گئی کہ جو مسائل منصوصہ ہیں اور کتاب اللہ و سنت رسول اللہ سے ثابت ہیں، اس کی صاف صاف صراحت ہے کہ ہمارے فقہ اکیڈمی کی ذمہ داری میں یہ بات شامل ہے کہ وہ ان سے تعرض نہیں کرے گی۔ یہ ایسی متعین بات ہے کہ اس میں دوسری رائے کو کوئی دخل نہیں ہے دوسری چیز جہاں تک ٹسٹ کا تعلق ہے، رات دن ٹسٹ کے طریقے بدلتے رہتے ہیں، آج ایک ٹسٹ سامنے آیا کہ کوئی دوسرا، یا تیسرا آیا تو ٹسٹوں کے سلسلہ میں جو تفصیلات آتی جاتی رہتی ہیں اس سے پتہ چلتا ہے کہ اب اسکو کوئی آخری اور حتمی شکل نہیں دیا جاسکتا ہے، زیادہ سے زیادہ اس کو ایک علامت کا درجہ دیا جاسکتا ہے۔

مولانا ولی اللہ رشادی:

ہمارے پڑوسی ریاست تملناڈو میں ایک شہر میں تین قتل وقفہ وقفہ سے ہوئے اور مقتول کے وارثین اتفاق سے اچھے مالدار تھے، انہوں نے

مقدمہ پر اتنا زور لگایا کہ اس ترقی یافتہ زمانہ میں تین آدمیوں کو موت کی سزا دلائی، اس کے بعد معلوم ہوا کہ ایک چوتھا آدمی تھا جو تینوں کا قاتل تھا، تو اس زمانہ میں یہ واقعہ پیش آیا وہ مشتبہ ہو کر پکڑا گیا اس نے تینوں قتل کا اعتراف کر لیا، تو اس طرح جو ملزم نہیں ہوتا ہے اس کو سولی پر چڑھا دیا جاتا ہے، اس طرح کی چیزوں کو ہم لوگ سند بنانے کے سلسلے میں جتنا احتیاط سے کام لیں بہتر ہے۔

مولانا شاہد علی قاسمی حیدر آباد:

صرف ایک بات عرض کرنا چاہتا ہوں کہ D.N.A ٹسٹ سے ظن غالب سے بڑھ کر یقین کی حد تک تو یہ بات کہی جاسکتی ہے کہ حدود کے باب میں جو منصوص شہادت چار مردوں کے بارے میں ہے، تو بات کچی ہو جائے گی، لیکن اگر پچاس عورتیں بھی بغیر مرد کے گواہی دیں تو گواہی، معتبر نہیں ہوگی باوجود اس کے کہ یہ تعداد کے اعتبار سے ان مردوں کے مقابلہ میں کہیں زیادہ ہیں، تو اس ثبوت کے لئے کیا ہونا چاہئے۔

مفتی محمد سراج الدین قاسمی:

چونکہ گفتگو اس سلسلہ میں چل رہی ہے کہ D.N.A ٹسٹ ثبوت کے خلاف حجت بن سکتا ہے یا نہیں؟ اس لئے شہادت کے سلسلے میں یہ دیکھنا چاہئے کہ شارع نے جرم کے ثبوت کے لئے شہادت کی شرطیں لگائی ہیں، کیا ان سے مقصد صرف جرم کا ثبوت ہے یا اس کے پس پردہ دوسرے مصالح بھی ہیں؟ چنانچہ ذیل میں زنا کے سلسلے میں چار عینی گواہوں کو ضروری قرار دیا گیا ہے، جبکہ دوسرے جرم کے لئے عینی گواہوں کو ضروری نہیں قرار دیا گیا ہے، بلکہ بسا اوقات ظن غالب پر اکتفا کر لیا جاتا ہے، جیسا کہ فقہاء نے لکھا ہے کہ ایک شخص ایک مکان سے اس حالت میں نکلتا ہے کہ اس سے قتل کے آثار ظاہر ہو رہے ہیں اور مکان میں ایک مقتول شخص پڑا ہوا ہے اور اس مکان میں کوئی دوسرا شخص موجود نہیں ہے، تو اس نکلنے والے شخص کو ظن غالب کی بناء پر قاتل تصور کر لیا جاتا ہے اس لئے میرا خیال ہے کہ D.N.A ٹسٹ کی شہادت کے ثبوت کے سلسلے میں زنا اور دوسرے جرم میں فرق ہونا چاہئے۔

مفتی جمیل احمد ندیری:

جو منصوص حکم قرآن میں آگیا ہے ہماری شہادت یا ہماری رائے کو اس کے خلاف کبھی نہیں ہونا چاہئے۔ اگر رسول اللہ ﷺ نے شریعت کے حقائق کو اختیار کر لیا تو وہی ہماری شریعت بن گئی، اب یہ نہیں دیکھا جائے گا کہ پہلے سے کیا ہو رہا تھا یا بعد کی ایجاد کیا ہے۔

مولانا عبید اللہ اسعدی:

یہ گفتگو کچھ حدود سے تجاوز میں جا رہی ہے، اور کچھ صحیح احادیث میں اس کی تفصیلات موجود ہیں، جن کے مطابق انتہائی قوی قرینہ پر بھی حکم نہیں لگتا، شارح اگر خود ایک ضابطہ متعین کر دیتا ہے، تو اس کے سامنے اگر کوئی قوی قرینہ بھی ہے تو اس کو چھوڑ دیا جاتا ہے، بخاری میں بار بار یہ روایت آئی ہے، غالباً حضرت عبداللہ بن عباسؓ سے مروی ہے کہ حضور اکرم ﷺ نے فرمایا کہ میں اگر بغیر بینہ کے کسی عورت کو سزا دیتا تو فلاں عورت کو سزا دیتا، کیا مطلب ہے؟ اس عورت کے زنا کار ہونے کی بہت قوی قرائن موجود ہیں، لیکن بینہ نہیں ہے، آپ ﷺ نے فرمایا: سزا نہیں ہوگی، اور قیافہ کا مشہور واقعہ ہے کہ حضرت سوداء، ان کے والد اور ان کے بھائی کا، یہ بھی بخاری میں موجود ہے کہ حضور ﷺ نے کھلی ہوئی شہادت یا قیافہ شناسی جو کچھ بھی کہے اس کی بنیاد موجود ہے، لیکن فیصلہ فرمایا: ”الولد للفرش“، ضابطہ شارع نے متعین کر دیا ہے، لہذا جو ضابطے حضور ﷺ نے متعین کر دیئے ہیں، اور خود موقع پڑنے پر اپنے فیصلوں میں ان ہی ضابطوں کی رعایت فرمائی اور دوسرے قوی قرائن کو چھوڑ دیا، تو ہمارے لئے اس کی گنجائش نہیں رہ جاتی کہ ہم کسی نئی چیز کو اپنی طرف سے شامل کر لیں۔

مفتی جہانگیر صاحب:

2003 میں سپریم کورٹ میں ایک رٹ پٹیشن داخل کی گئی اور داخل کرنے والی ڈاکٹر سمن سہائے صاحبہ ہیں، انہوں نے ہندوستان کے جو قوانین بنائے ہوئے ہیں اس سلسلے میں جنٹیک ٹسٹ کو اور ان کے بعض قوانین کو پن پاؤنڈ پوائنٹ کر کے چیلنج کیا ہے اور پوری دنیا کہ اندر جو الگ الگ قوانین ہیں ان کی پوری لسٹ انہوں نے دی ہے وہ ہر ایک کے پاس موجود ہیں، درخواست کرونگا جب آپ اس پر غور فرمائیں تو اس پر بھی غور فرمائیں، اس لئے کہ جو چار چیزیں اس سلسلہ میں پیش نظر رکھی گئی ہیں اس کے علاوہ بھی بہت سی چیزیں اس کے اندر ہیں جس کو انہوں نے اس میں ذکر کیا ہے، چنانچہ وہ اس سلسلے میں ہندوستان کے کانسٹی ٹیوشن آف انڈیا کے آرٹیکل 32 سے لیکر 38/21/19/14 وغیرہ ہیں اور بہت ساری دوسری

چیزیں ہیں، تو میری درخواست ہے کہ ڈاکٹر سمن سہائے صاحبہ نے جو رٹ پیش کی ہے اور اس میں بہت زیادہ مواد پیش کیا ہے، سپریم کورٹ نے اس کو خاصی سیرکس طریقہ سے لیا ہے، لیکن اب تک اس کا فیصلہ سامنے نہیں آیا ہے تو فیصلے کا انتظار کیا جائے، کم از کم وہ تمام پوائنٹس دیکھ لئے جائیں جو ڈاکٹر سمن سہائے صاحبہ (جنہوں نے جینیٹک میں PHD کیا ہے اور وہ خود بہت قابل تعلیم یافتہ عورت ہیں) نے پیش کیا ہے، لہذا ان کے وہ مقدمات جو سپریم کورٹ میں چل رہے ہیں ان کو ضرور پیش نظر رکھا جائے۔

مولانا عتیق احمد بستوی:

سوالنامہ میں جو سوالات قائم کئے گئے تھے اس میں پہلا سوال ثبوت نسب کے بارے میں ہے، تو ظاہر بات ہے کہ جو بچہ فراش میں پیدا ہوتا ہے اس کو شریعت ثابت نسب مانتی ہے، ظاہر ہے کہ اس کو مزید کسی ثبوت یا ٹسٹ وغیرہ کی ضرورت نہیں ہوتی ہے، حنفیہ کے یہاں تو یہ مسئلہ ہے کہ مشرقیہ یا مغربیہ کا ہو، گویا موہوم بات کا امکان بھی ثبوت نسب کے لئے کافی مانا ہے اور شریعت کا منشا بھی یہی ہے کہ بچہ ثابت النسب مانا جائے، ذرا بھی ثابت النسب ہونے کا امکان ہے تو اس کو ثابت النسب مانا جائے گا، اس طرح کے ٹسٹ سے خطرات پیدا ہوتے ہیں کہ بچہ کا وہ ثبوت النسب نہ ہو۔ ہاں تو یہ سوال وہاں پیدا ہوتا ہے، یہاں اسپتال وغیرہ میں جو بچے پیدا ہوتے ہیں، بسا اوقات ان میں جھگڑا ہو جاتا ہے، اس میں بعض دفعہ بددیانتی کا بھی دخل ہو جاتا ہے، میں سمجھتا ہوں کہ D.N.A ٹسٹ کی بات پر پھر کوئی فیصلہ ہوتا ہے، تو جہاں تک مقالہ نگاروں کی رائے ہے تو اکثر لوگوں کا یہی رجحان ہے کہ اس میں اس کا اعتبار کیا جانا چاہئے۔

دوسرا سوال قاتل کی شناخت کے سلسلہ میں ہے، یہ مسئلہ حدود و قیاس کا ہے اور یہ بہت نازک مسئلہ ہے اور شریعت اس سلسلہ میں بہت محتاط ہے، اور جہاں بھی معمولی شبہ پیدا ہو جاتا ہے تو حدود و قصاص کے مسئلہ کو گویا ختم کر دیا جاتا ہے، امام سے حد جاری نہ کرنے میں خطا ہو جائے یہ اس سے بہتر ہے کہ حد جاری کرنے میں خطا ہو جائے، یہ اصول اسلام کا ہے، اس کے اعتبار سے زنا کا مسئلہ ہو اس میں بھی تنہا۔ D.N.A ٹسٹ کی بنیاد پر زنا کی مزادی جائے، ایسا کوئی حکم صادر کیا جائے یہ صحیح نہیں ہے، یہاں عام علماء کی رائے ہے کہ محض اس ٹسٹ کی بنیاد پر ایسا ہرگز نہیں ہونا چاہئے اور جہاں تک قاتل کی شناخت کا مسئلہ ہے، اس میں جو امکانات ہیں کہ جائے قتل سے جو بال ملا یا فلاں چیز ملی ہو کس کی ہے کہاں سے آئی کس نے لاکر ڈال دیا؟ آج اسی پر بحث چل رہی ہے، تو ان تمام چیزوں کے ہوتے ہوئے حد قصاص کے لئے ڈی این اے ٹسٹ کا اعتبار تمام علماء کی رائے مطابق نہیں کیا جائے گا۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

ایک مسئلہ اس سے متعلق لعان کا بھی ہے، لعان امام ابو حنیفہؒ کے نزدیک عورت کے حق میں حد زنا اور مرد کے حق میں حد قذف ہے، اور حدود شبہات کی بنا پر ساقط ہو جاتے ہیں، تو اگر کوئی مرد اپنی بیوی پر زنا کی تہمت لگاتا ہے اور بیوی ڈی این اے ٹسٹ کرانے پر رضامند ہے، اب کیا اس کی وجہ سے لعان ساقط ہو جائے گا؟ جس کو ہمارے فقہاء نے حدود کے قائم مقام مانا ہے، یہ پہلو بھی میرے خیال میں قابل غور ہے اور جو لوگ اس پر تجویز مرتب کریں اس مسئلہ کو بھی لے لیں گے۔

میرے خیال میں عورت کو اس بات پر مجبور نہیں کیا جاسکتا ہے کہ وہ ڈی این اے ٹسٹ کرانے، اس لئے کہ شریعت کا مزاج ایسے معاملات میں ستر کو قائم رکھنے کا ہے لیکن اگر کوئی عورت تیار ہوتی ہے کہ مجھے اپنی پاکدامنی پر پورا اطمینان ہے، میرے شوہر کا D.N.A ٹسٹ کرایا جائے اور D.N.A ٹسٹ سے یہ بات ثابت ہوتی ہے کہ بچہ اس شوہر سے ہے اس کی بنیاد پر لعان کو ساقط ہو جانا چاہئے، کیونکہ وہ کم سے کم شبہ ساقط کرنے کے لئے کافی ہے اور حدود شبہ کی وجہ سے ساقط ہو جاتے ہیں۔

مولانا صباح الدین ملک:

اگر اس نے قرآن و شریعت کے مطابق چار شہادت قسمیں کھا کر اپنی برات کا اعلان کیا تو قرآن کہتا ہے کہ وہ اللہ کی نگاہ میں بری ہے، اب اگر سماج کا کوئی آدمی اس پر جھوٹی تہمت کا شبہ کرتا ہے تو وہ قرآن کا مجرم ہے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

دیکھئے ایسا ہے کہ کیا ہونا چاہئے اور کیا صورت حال ہے؟ ان دونوں میں فرق ہے، ام المؤمنین سیدنا حضرت عائشہ صدیقہؓ جن کی پاکدامنی گویا

جزایمان ہے لیکن آپ جانتے ہیں کہ جب منافقین نے تہمت لگائی تو بہت سے بیچارے سادہ لوح مسلمان بھی غلط فہمی کی وجہ سے اس میں شامل ہو گئے، کیونکہ انسان کی کمزوری ہے کہ جب ایک بات سماج میں مشہور ہو جاتی ہے اور زبان زد ہو جاتی ہے تو بہت سے لوگ بدگمانی میں مبتلا ہو جاتے ہیں، تو اس پہلو سے اگر عورت ڈی این اے ٹسٹ کرانا چاہتی ہے تو کراسکتی ہے اس کو مجبور نہیں کیا جاسکتا اور اگر اسے بچے کے ثابت النسب ہونے کی نظر سے دیکھا جائے تو میرے خیال سے ایسا کیا جانا چاہئے، ہماری رائے پر آپ حضرات غور کریں تو بہتر ہوگا۔

مولانا مشتاق:

حضرت مولانا خالد سیف اللہ صاحب نے جو فرمایا وہ بالکل صحیح ہے۔ کیونکہ اگر اس میں D.N.A ٹسٹ کرا لیتے ہیں تو ایک تو شبہ دور ہو جاتا ہے اگر مولانا مشتاق صاحب کے مطابق لعان کی طرح چار قسمیں کھائے تو میاں بیوی کے درمیان جدائی ہو جاتی ہے، پھر تو مسئلہ ہی ختم ہو جاتا ہے اس سلسلہ میں تو اس کے لئے D.N.A ٹسٹ کرانا ہی بہتر معلوم ہوتا ہے۔

مولانا اختر امام عادل:

ٹسٹ سے یہ بھی ثابت ہو سکتا ہے کہ بچہ شوہر کا ہے اور یہ بھی ہو سکتا ہے کہ وہ اس کا نہ ہو، تو ایسی صورت میں جو لعان کے سقوط کی بات کہی جا رہی ہے تو لعان کی بنیاد پر ثبوت نسب کی بھی نفی ہوتی ہے تو اگر لعان ہوتا ہے تو ثبوت نسب کی نفی نہیں ہوگی اور بغیر لعان کے نسب کی نفی ممکن نہیں، کیونکہ فراش پہلے سے ثابت ہے مگر D.N.A ٹسٹ کی بنیاد پر نسب کا ثبوت نہیں ہوتا ہے، جبکہ فراش پہلے سے قائم ہے اور لعان نہیں کرایا جاتا ہے لعان کو ساقط مانتے ہیں تو D.N.A ٹسٹ کی بنیاد پر نسب کی نفی ممکن نہیں ہے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

مسئلہ یہ ہے کہ عورت خود یہ چاہتی ہے کہ D.N.A ٹسٹ کرایا جائے، ظاہر ہے عام طور پر یہ اسی وقت ہو سکتا ہے جب عورت اس بچے کے نسب بارے میں اور اپنی پاکدامنی کے بارے میں بالکل مطمئن ہو اور اگر اس نے مطالبہ نہیں کیا، لعان کیا، تو نسب کی خود بخود نفی ہو جائے گی اس لئے کہ اگر ایک شخص D.N.A ٹسٹ کی بنیاد پر نسب ثابت ہو جائے اور اسکے باوجود وہ انکار کرے تو لعان کرائیں گے لیکن عورت کو جو عار ہے وہ تو کسی درجہ دور ہو جائے گا۔

ایک آواز:

اگر شوہر انکار کر دے D.N.A ٹسٹ کرانے سے تو کیا ہوگا؟

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

خود غور کر سکتے ہیں کہ ایسی صورت میں اس کو مجبور کیا جاسکتا ہے یا نہیں؟ یہاں ایک عورت دعویٰ دائر کرتی ہے کہ میرا شوہر مجنون ہے، عنین ہے، معذور ہے تو آپ کیا شوہر کو میڈیکل ٹسٹ کے لئے مجبور کریں گے یا نہیں کریں گے، اگر یہ بات سمجھتے ہیں کہ عورت کا اپنے نفس دفع عار اور اپنی عزت و آبرو کا تحفظ اپنے سماج میں کرنا یہ اس کا حق ہے تو شوہر کو اس پر مجبور کیا جائے گا۔ اس پر آپ غور کیجئے۔

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی:

بحث و مباحثہ سے ایسا لگ رہا ہے جیسے نص کے مقابلے میں کسی کو اور چیز کو ترجیح دی جا رہی ہے، جب منصوص طور پر قرآن مجید میں اور احادیث میں بھی اس طرح کے متعدد واقعات آئے ہیں جب کہ شوہر نے اپنی بیوی کے اوپر الزام لگایا تو رفع الزام کی شکل بھی شریعت نے بتادی کہ عورت بھی قسمیں کھائے چار اور مرد بھی قسمیں کھائے، شوہر اپنی قسموں میں اپنے آپ کو سچا ثابت کرے اور اپنی بیوی کو جھوٹا ثابت کرے، اور عورت اپنی قسموں سے شوہر کو جھوٹا ثابت کرے، تو اس کی پاکدامنی ثابت ہو جائے گی، چنانچہ حدیث میں آتا ہے کہ ایک عورت کو بچہ ہو گیا تو اسکے بعد اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے منع فرمایا کہ اس کو کوئی تہمت نہ لگائے، اس بچے کو حرامی نہ کہے اور اس کی ماں کو کوئی تہمت نہ کرے جب وہ کافی ہے اور عورت نے برأت کر لی تو پھر D.N.A کی بات بظاہر کوئی ضروری نہیں ہے۔

دوسری بات جب یہ رجحان چل پڑا کہ نصوص کے مقابلے میں کچھ اور چیزوں کو رکھا جانے لگا تو بہت جگہ جا کر یہ بات پھیلے گی، یہی بات ابھی

شہادت کے سلسلہ میں چل رہی تھی، شہادت کو شریعت نے موثر بنایا، اب کس بنیاد پر بنایا ہے وہ الگ ہے۔ قرآن نے، اللہ نے، اللہ کے رسول نے اس کو موثر بنادیا تو اس کے مقابلے میں کوئی چیز نہیں ہو سکتی اس ذرے کے موافق، قرینے کے طور پر ہو جائے تو وہ الگ بات ہے اس کی حیثیت قرینہ کی ہوگی، جیسے ابھی ہمارے مولانا عبید اللہ صاحب نے فرمایا تھا کہ ایک واقعہ میں صرحت کی قرینہ موجود تھا لیکن اس کے باوجود اللہ کے رسول نے جس کا فراش تھا اس سے ہی نسب ثابت کیا اور فرمایا: ”الولد للفراش وللعاهر الحجر“، لہذا اس صورت میں صریح نصوص کے خلاف ایک دروازہ کھولنا ہوگا، بالخصوص جو چیزیں قرآن مجید میں آگئی ہیں اس کے مقابلے میں دوسری چیز کو رکھنا ایک بہت بڑا دروازہ کھولنا ہوگا اور نتیجہ بہت خطرناک نکل سکتا ہے۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

یہ بات تو ظاہر ہے کہ جو مسائل منصوص ہیں ان میں ہم نصوص سے تجاوز نہیں کر سکتے، اس سے حدزنا ثابت نہیں ہو سکتی، اس سے قتل ثابت نہیں ہو سکتا، اس کی بنا پر کسی کو زانی اور قاتل نہیں کہا جاسکتا، نصوص ہی کی بنیاد پر چونکہ یہ بات فقہاء نے اخذ کی ہے کہ حدود شہادت کی وجہ سے ساقط ہو جاتی ہے، تو سوال صرف یہ ہے کہ یہ D.N.A کیا شبہ بھی پیدا کرنے کے لائق ہے یا نہیں؟ جو مسائل منصوص ہوں ان کے مقابلہ میں D.N.A بالکل مفید نہیں ہے، لیکن مسئلہ یہ ہے کہ فقہاء نے، علامہ شنائی نے، ابن حجر نے، جو مسائل اثبات لکھے ہیں، مقدمہ اور دعویٰ کو ثابت کرنے کے لئے، ان میں ایک قرینہ قاطعہ بھی لکھا ہے تو کیا یہ چیز اس درجہ میں بھی آئیگی یا نہیں آئے گی؟ شبہ بھی پیدا ہوگا یا نہیں؟ اس پر غور کرنا ہے۔ نصوص کے مقابلہ میں ظاہر ہے کہ اس پر عمل کرنا نہیں ہے۔

ایک آواز:

آپ کے انداز سے لگ رہا ہے کہ آپ اس کو بدل قرار دے رہے ہیں لعان کا بہانہ بنا کر۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

ہم بدل نہیں بتا رہے ہیں اور ہم نے یہ نہیں کہا کہ لعان نہیں کرایا جائے یا لعان ہو ہی نہیں، ہم تو یہ کہہ رہے ہیں کہ اگر عورت یہ مطالبہ کرتی ہے کہ ہم دفع عار کے لیے چاہتے ہیں کہ D.N.A کرایا جائے۔ اس کا اعتبار ہوگا یا نہیں ہوگا۔

ایک آواز:

حدود کے بارے میں فقہاء کی طرف سے یہ صراحت ملتی ہے کہ حدود شہادت کی بنا پر ساقط ہو جاتے ہیں، لعان کو حدود کے قائم مقام مانا گیا ہے، کیا کوئی جزیہ آپ کی نگاہ میں ہے کہ لعان بھی کسی شبہ کی بنا پر ساقط ہو جاتا ہو، اس کی کوئی نظیر ہے آپ کے سامنے؟

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

مسئلہ نظیر کا نہیں ہے مسئلہ اصول کا ہے، میرے سامنے اس سلسلے میں کوئی نذیر نہیں ہے، لیکن ہمارے حنفیہ کے یہاں ایک متفقہ اصول کے طور پر ہے کہ صرف دار الحرب میں لعان نہیں ہوگا، کیونکہ دار الحرب میں حدود کا نفاذ نہیں ہوا کرتا، تو اس اصول کی روشنی میں نے یہ بات عرض کی ہے کہ اس پہلو پر غور کرنا چاہئے۔

ایک آواز:

لعان کو حدود کا قائم مقام بطور استنباط کے مانا گیا ہے۔ صراحت کی وجہ سے نہیں اور جو حدود صراحت سے ثابت ہیں اس میں شہادت موثر ہوتے ہیں، لیکن جس چیز کو علت کی بنا پر کسی کا قائم مقام مانا جائے ان میں شہادت موثر نہیں ہوں گے۔ تو جو حدود نصوص سے ثابت ہوں ان کو شہادت ساقط کر دیتی ہے، لہذا جو حدود استنباط سے ثابت ہوں ان کو بدرجہ اولیٰ ساقط کرنا چاہئے، کیونکہ وہ مجتہد فی مسئلہ ہو گیا۔

ایک آواز:

ہم نے ان کو علت کی بنیاد پر حدود کے قائم مقام مانا ہے، جبکہ نص نے اس کو مطلقاً قائم کیا ہے۔

ایک آواز:

صحیح جب آپ نے اس کو علت کی بنیاد پر مان لیا تو اس کا حل ہونا تو مجتہد فیہ ہے یہ تو بدرجہ اولیٰ شبہ سے ساقط ہوگا۔

ایک آواز:

یہ معلوم کرنا چاہتا ہوں کہ لعان سے زوجین رجوع کر سکتے ہیں یا نہیں؟ (جواب فوراً اسی درمیان دیا گیا کہ کر سکتے ہیں) تو اگر کر سکتے ہیں تو الزام لگانے کے بعد شہادت نہ ہونے پر D.N.A ٹسٹ کی صورت آجاتی ہے تو D.N.A ٹسٹ کرانے کے بعد زوجین ٹسٹ کی رپورٹ سے مطمئن ہو جاتے ہیں تو اس کے بعد لعان سے رجوع کر لے، کیا یہ ممکن نہیں ہے؟

مولانا عتیق احمد قاسمی:

مولانا نے ایک سوال اٹھایا ہے، لعان والے کیس میں جب شوہر نے بیوی کے اوپر زنا کا الزام عائد کیا ہے تو دو شکلیں ہوتی ہیں، اگر شوہر نے زنا کا الزام عائد کیا ہے تو شریعت نے اس کا طریقہ یہ طے کیا ہے کہ نص کے مطابق یہاں لعان کی صورت پیش آئے گی، لوگوں سے قسمیں کھلائی جائیں گی اور یہ قسمیں کھلانا گویا ایک کے حق میں حد قذف اور دوسرے کے حق میں حد زنا کے قائم مقام ہوگی، مولانا کے سوال سے میں نے یہی سمجھا کہ حدود شہادت سے ساقط ہو جاتے ہیں اگر D.N.A کرایا جاتا ہے، اور D.N.A سے گویا عورت کی برأت ثابت ہوتی ہے تو کیا اس کی بنیاد پر لعان کا حکم ختم ہو جائے گا؟ تو ایک مسئلہ جو ذہنوں میں آ رہا ہے کہ نص میں یہ چیز مصرح ہے تو ایسی صورت میں لعان ہوگا۔ اب جو ہم نص کی صراحت کے خلاف کر رہے ہیں، تو گویا یہ نصوص سے معارضہ ہے، بہت سے حضرات کے ذہن میں یہ بات ہے اس کا اظہار کیا گیا۔ مولانا کی بات بھی فقہاء کے اصول کے مطابق ہے وہ بھی نصوص سے ثابت ہے الحدود تندرب بالشبہات گویا اس کے تحت یہ بات غور کرنے کے لیے آپ کو پیش کی ہے۔ یہ کوئی ان کی قطعی رائے نہیں ہے۔

ایک آواز:

بعض دفعہ لوگ باہر جاتے ہیں تو وہاں پر اپنے بچے بتانے کے لیے کہ یہ ہمارے بچے ہیں، ہماری بیوی کے بچے ہیں، تو وہاں پر بھی کچھ ملکوں میں ایسی ڈیمانڈ کی جارہی ہے D.N.A کرایا جائے تب پتہ چلتا ہے، حالانکہ وہ جان رہا ہے کہ یہ ہمارا بچہ ہے وہ پیش کر رہا ہے لیکن D.N.A میں وہاں نہیں نکلتا ہے تو وہاں پر جو حضرات ہوتے ہیں وہ خاموشی اختیار کرتے ہیں، اگر کسی نے نکلیں (الزام) نہیں کیا کہ ہمارا بچہ نہیں ہے لیکن وہ اوڈینس میں آ جاتے کہ وہاں پر اوڈینی جو ہے خاموشی اختیار کی جاتی ہے روکا نہیں جاتا۔ اچھا یہ تو باہر کے ملکوں میں ہوا، یہاں بھی ہو سکتا ہے جب ہم موروثی بیماری ٹسٹ کر رہے ہیں اور وہ کہہ رہے ہیں کہ والد سے اور والدہ سے بچے میں گیا تو وہاں بھی بغیر اجازت کے ولدیت کا پہلے ٹسٹ کیا جاتا ہے۔ یہ لا محالہ، یقینی طور پر ٹسٹ کیا جاتا ہے اور خاموشی رکھی جاتی ہے اس کے بارے میں کہ واقعی یہ بچہ اسی کا ہے اور پھر وہ ٹسٹ کی بنیاد تیار کی جاتی ہے کہ وہ ماں باپ سے بچے میں منتقل ہوا ہے کہ نہیں، تو اگر کسی فریق کی طرف سے، شوہر کی طرف سے، یا بیوی کی طرف سے یا بچے کی طرف سے کوئی دعویٰ نہیں کیا جا رہا ہے کہ کس کا بچہ ہے یا کس کی بچی ہے؟ تو ٹسٹ والے وہاں پر خاموشی اختیار کرتے ہیں، وہاں پر وہ چیز ظاہر نہیں کی جاتی، لیکن اگر کہیں پر ایسی ڈیمانڈ کی جارہی ہے کسی کی طرف سے بیوی کی طرف سے یا شوہر کی طرف سے تو وہاں پر پھر وہ بتائی جاتی ہے، اس پر بھی غور کر سکتے ہیں۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی:

ایک سوال اور اٹھتا ہے (طبی اخلاقیات والے موضوع میں اس پر بحث بھی ہوئی تھی) کہ ڈاکٹر مریضوں کی راز کا کس حد تک حفاظت کرے گا، اور کس حد تک افشاء کر سکتا ہے، چونکہ اس طرح کے مسائل میں شریعت کا مزاج ستر کا ہے اور فریب سے بچنے کا ہے، تو کیا اگر کسی وجہ سے یا قانونی مجبوری کے تحت یا کسی اور وجہ سے ڈی این اے ٹسٹ کرایا گیا، اور اس ٹسٹ کی رپورٹ منفی ہے، تو مسلمان ڈاکٹر کی اس صورت میں کیا ذمہ داری ہوگی، اس پہلو کو بھی ہم لوگوں کو واضح کرنا چاہئے۔

☆☆☆

علم اسلام کے اکابر علمائے کرام کے جدید فقہی مسائل پر مقالہ جات اور مناقشات کا مجموعہ نئی ترتیب کے ساتھ

سلسلہ  
جدید فقہی مباحث

# طبی اخلاقیات و اثرے اور ضابطے فقہ اسلامی کی روشنی میں

تحقیقات اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا

زیر سرپرستی

حضرت مولانا مجاہد الاسلام قاسمی  
حضرت مولانا خالد سیف اللہ رحمانی دامت برکاتہم

دارالاشاعت

اردو بازار ۱۰ ایم اے جناح روڈ ۰ کراچی پاکستان

## مجلس ادارت

- ۱ - مولانا مفتی محمد ظفیر الدین مفتاحی
- ۲ - مولانا محمد برہان الدین سنہجلی
- ۳ - مولانا بدر الحسن قاسمی
- ۴ - مولانا خالد سیف اللہ رحمانی
- ۵ - مولانا عتیق احمد بستوی
- ۶ - مفتی محمد عبید اللہ سعدی

پہلا باب / تمہیدی امور  
 دوسرا باب / مختصر جوابات  
 تیسرا باب / تفصیلی مقالات  
 چوتھا باب / اقتباسات  
 پانچواں باب / اختتامی امور



## ایڈمی کا فیصلہ

پیشہ طب سے چونکہ صحت انسانی کی حفاظت جیسا فریضہ متعلق ہے، اس لئے اطباء کی ذمہ داریاں بھی بہت نازک ہیں، ہمدردی و مہربانی، خواہی، صبر و حلم، شخصی کمزوریوں اور راز کی حفاظت، اجتماعی مفادات کا خیال اور اپنے فن میں مہارت و حذاقت، بصیرت مندی و حاضر و ماغی اور خدمت خلق کا جذبہ ان کے اخلاقی فرائض میں داخل ہے، چنانچہ اس اہم موضوع پر اسلامی تعلیمات کی روشنی میں غور و فکر اور بحث و تبادلہ خیالات کے بعد سمینار درج ذیل فیصلے منظور کرتا ہے:

۱- الف: علاج کرنے کا حق اس شخص کو حاصل ہے جو فن کا علم رکھتا ہو اور تجربہ کار ہو اور اس کے علم اور تجربہ کی کسی مستند و معتبر ذریعہ نے تصدیق کی ہو، صحیح علم و تجربہ کے بغیر علاج معالجہ کرنا جائز نہیں ہے۔

ب: جس شخص کو علاج معالجہ کی شرعاً اجازت نہیں ہے اگر اس کے علاج کی وجہ سے مریض کو غیر معمولی ضرر لاحق ہو جائے تو ضمان عائد ہوگا۔

۲- اگر کسی مستند معالج نے علاج میں کوئی کوتاہی کی اور اس کی وجہ سے مریض کو ضرر پہنچ گیا تو معالج ضامن ہوگا۔

۳- اسی طرح قدرت کے باوجود مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر اگر ڈاکٹر مریض کا آپریشن کر دے اور آپریشن مضر یا مہلک ثابت ہو تو ضمان لازم آئے گا۔

۴- اگر مریض بے ہوش ہے، اور اس کے اولیاء وہاں موجود ہوں اور ڈاکٹر یہ محسوس کرتا ہو کہ اس کی جان یا عضو کی حفاظت کے لئے فوری آپریشن ضروری ہے، اور اس نے اجازت کے بغیر آپریشن کر دیا مگر مریض کو نقصان پہنچ گیا تو ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا۔

۵- اگر کسی شخص کے رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور وہ کسی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد مخطوبہ عورت اس سے نکاح کرنے پر راضی نہ ہوگی، ڈاکٹر کو اپنے مریض کے مرض یا عیب کا علم ہے، اس صورت میں اگر عورت یا اس کا ولی ڈاکٹر سے ملاقات کر کے مریض کے مرض یا عیب کے بارے میں رشتہ نکاح کے حوالہ سے مریض کی صحیح صورتحال معلوم کرنا چاہیں تو ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ صحیح صورت حال کی خبر دے دے، لیکن ڈاکٹر سے اگر اس بارے میں عورت یا اس کے اولیاء نے رابطہ قائم نہیں کیا تو اس کی یہ ذمہ داری نہیں ہے کہ عورت یا اس کے اولیاء کو اس مرض یا عیب کی اطلاع دے، ڈاکٹر کی پینائی کے متاثر ہونے کی صورت میں ڈاکٹر پر ضروری ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے، اسی طرح ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین اور بس کا ڈرائیور اگر نشہ کا عادی ہو اور اس سے مسافروں کو خطرہ لاحق ہو تو ڈاکٹر پر لازم ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو آگاہ کر دے۔

۶- اگر ڈاکٹر کو اپنے مریض کے جرم کی اطلاع ہو اور جرم میں کوئی بے گناہ شخص ماخوذ ہو رہا ہو تو اس بے گناہ شخص کی براءت کے لئے ڈاکٹر پر حقیقت حال کا اظہار ضروری ہے، رازداری سے کام لینا اس کے لئے جائز نہ ہوگا۔

## اسلامی نقطہ نظر سے اطباء کے لئے ضابطہ اخلاق کی تدوین

اس میں کوئی شک نہیں کہ دنیا میں اس وقت جو مہلک اور خطرناک بیماریاں موجود اور معروف و مشہور ہیں، ان میں ”ایڈز“ کو سب سے نمایاں مقام حاصل ہے، یہ مرض بتدریج انسان کو گھلا دیتا ہے، جسم کی قوت مدافعت کمزور ہوتی چلی جاتی ہے، اور ہر نئی بیماری اپنے لئے انسانی جسم میں بڑی آسانی کے ساتھ راہ بنالیتی ہے، زندگی دراصل حوصلہ، نشاط اور امنگ سے عبارت ہے، لیکن ایڈز کا مریض ان عالی صفات سے عاری و خالی ہو کر بے حسی اور بے کیفی کی طرف تیزی کے ساتھ بڑھتا چلا جاتا ہے، اس لحاظ سے ایڈز کیا ہے؟ وحشت ناک موت کا سفر اور زندگی کے عبرت ناک خاتمہ کا نقیب ہے، اس لئے آج کی دنیا اس مرض سے سب سے زیادہ ڈری اور سہمی ہوئی ہے، اور معالجین اس کے اسباب و علل پر غور و خوض کرتے ہوئے اس کے تدارک اور انسداد پر اپنی توانائیاں اور صلاحیتیں صرف کر رہے ہیں، لیکن سچی بات یہ ہے کہ اب تک دنیا بھر کے معالجین نت نئے انکشافات، ایجادات اور طبی تحقیقات کے اس دور میں اس ”زہر“ کا کوئی ”تریاق“ دریافت نہیں کر سکے اور اس وقت حال یہ ہے کہ

”مرض بڑھتا گیا جوں جوں دوا کی“

مرض ایڈز کے بارے میں جو معلومات فراہم کی جا رہی ہیں اور گرد و پیش پر نظر ڈال کر جو نتائج سامنے لائے جا رہے ہیں ان کی روشنی میں اس مرض کو ”عذاب الہی“ سے تعبیر کیا جائے تو نامناسب نہیں ہوگا۔

خالق کائنات نے جنسی تسکین اور آسودگی کے لئے جو فطری ضابطے مقرر کئے ہیں، ان کی خلاف ورزی، بلکہ باغیانہ روش اور طور طریقے، اسی نے دراصل اس خطرناک مرض کو جنم دیا ہے، اس سلسلہ میں مغربی ممالک میں مرد و عورت کا جو آزادانہ میل جول ہے، ٹی وی پر جو بے حیائی کے مناظر سامنے آرہے ہیں، سینما کے پردے جس طرح غیر اخلاقی حرکتوں کی ٹریننگ کا کام انجام دے رہے ہیں، فحش لٹریچر اور عریاں اشتہارات ذہن و دماغ کو جس طرح پراگندہ کر رہے ہیں، ایڈز دراصل ان مذموم اور ناپاک اعمال اور اخلاق کا لازمی نتیجہ ہے، جسے ”خود کردہ راعلا جے نیست“ کا مصداق بھی قرار دیا جاسکتا ہے، مرض ایڈز کے پھیلاؤ کو روکنے کا موثر ذریعہ بھی یہی ہے کہ ماحول اور سماج کو پاکیزہ بنایا جائے، جنسی آوارگی پر بندشیں لگائی جائیں، جنسی جذبات کو براہیچتہ کرنے والے مناظر پر پوری جرأت کے ساتھ پابندی عائد کی جائے اور جنسی تسکین کے اس راستے کی طرف دعوت دی جائے جو شریعت کی نظر میں مقصود اور مطلوب و محمود ہیں، یہ اجتماع مرض ایڈز کے انسداد اور روک تھام کے لئے اطباء، ڈاکٹرس، علماء، مصلحین، اہل قلم، اہل صحافت، عالمی ادارہ صحت عامہ، ذرائع ابلاغ، رفاہی ادارے اور حکومت کو توجہ دلانا چاہتا ہے کہ وہ اپنے اپنے لحاظ سے اس سلسلہ میں کوشش کریں۔

یہ ایک حقیقت ہے کہ علم ادیان اور علم ابدان کو بڑی اہمیت حاصل ہے، اور یہی دو علم، علم کا نچوڑ اور خلاصہ ہیں، اس کے پیش نظر ضرورت اس کی محسوس کی جا رہی ہے کہ ”پیشہ طبابت“ کے سلسلہ میں اسلامی نقطہ نظر سے ایک ضابطہ اخلاق ترتیب دیا جائے، اس لئے مندرجہ ذیل افراد پر مشتمل ایک کمیٹی تشکیل دی جاتی ہے، جو تمام پہلوؤں اور جہتوں کو سامنے رکھتے ہوئے طبی ضابطہ اخلاق مرتب کرے گی:

ڈاکٹر سید مسعود اشرف صاحب ڈاکٹر امان اللہ صاحب - پروفیسر سید ظل الرحمن صاحب ڈاکٹر عبدالقادر صاحب

ڈاکٹر مسعود عالم قاسمی صاحب مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب ڈاکٹر یوسف امین صاحب

## ایڈز

- ۱- اگر کوئی مرد ایڈز کا مریض ہو، مگر اس نے اپنا مرض ظاہر کئے بغیر کسی خاتون سے نکاح کر لیا تو ایسی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوگا۔
- اور اگر نکاح کے بعد مرد اس بیماری میں مبتلا ہو جائے اور خطرناک حد تک پہنچ جائے تو خاتون کے لئے فسخ نکاح کا حق ہوگا۔
- ۲- ایڈز کی مریضہ اگر حاملہ ہو جائے اور مستند ڈاکٹروں کی رائے میں غالب گمان یہ ہے کہ بچہ بھی اس مرض سے متاثر ہوگا، تو ایسی صورت میں حمل میں جان آنے سے پہلے جس کی مدت فقہاء نے ۱۲۰ دن لکھی ہے، اسقاط کرانے کی اجازت دی جاسکتی ہے۔
- ۳- ایڈز کے مریض کو اگر مرض نے پورے طور پر اپنی گرفت میں لے لیا ہو اور وہ زندگی کے معمولات کو ادا کرنے سے معذور ہو گیا ہو، تو ایسے شخص کو مرض موت کا مریض سمجھا جائے گا۔
- ۴- ایڈز کے مریض کی یہ اخلاقی ذمہ داری ہے کہ وہ اپنے گھر والوں یا متعلقین کو اس مرض سے مطلع کر دے اور خود بھی احتیاطی تدابیر ملحوظ رکھے۔
- ۵- ایڈز کا مریض اگر اپنے مرض کو چھپانے پر ڈاکٹر سے اصرار کر رہا ہے اور ڈاکٹر کی رائے میں اس کے مرض کو راز میں رکھنے سے اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کو ضرر لاحق ہونے کا قوی اندیشہ ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ ممکنہ صحت اور متعلقہ حضرات کو اس کی اطلاع کر دے۔
- ۶- ایڈز اور دوسرے متعدی امراض میں مبتلا افراد کے بارے میں ان کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی یہ ذمہ داری ہے کہ ان کو تنہا اور بے سہارا نہ چھوڑیں، طبی احتیاط کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی پوری نگہداشت کریں اور انہیں علاج معالجہ اور احتیاطی تدابیر فراہم کرنے میں پورا تعاون کریں۔
- ۷- ایڈز زدہ بچے بچیوں کو تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں ہے، ضروری احتیاطی طبی تدابیر کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی تعلیم و تربیت کا نظم کیا جائے۔
- ۸- طاعون زدہ علاقہ میں آمدورفت پر پابندی مستحسن چیز ہے، البتہ ضرورت و مجبوری کے حالات مذکورہ پابندی سے مستثنیٰ ہیں۔
- ۹- ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص کا اپنے مرض کی نوعیت سے واقف ہونے کے باوجود اس مرض کو کسی بھی صحت مند انسان کی طرف عمداً منتقل کرنا حرام ہے اور ایسا کرنا گناہ کبیرہ ہے، اس طرح کے عمل کا مرتکب اس عمل کی نوعیت اور اس کے فرد یا معاشرے پر برے اثرات پڑنے کے اعتبار سے سزا کا مستحق ہے۔

## سوال نامہ:

## مخبر اول

امراض اور حوادث کی کثرت کی وجہ سے دن بدن ڈاکٹرز کی ضرورت بڑھتی جا رہی ہے، ہر گھر بلکہ ہر فرد کو ڈاکٹر یا طبی اداروں سے علاج و معالجہ کی غرض سے رابطہ رکھنا پڑتا ہے، حکومتیں طبی اداروں کو ترقی دینے، ان میں جدید ترین آلات اور مشینیں مہیا کرنے، مختلف امراض کے ماہر ترین ڈاکٹروں کی خدمات حاصل کرنے کی کوشش کر رہی ہیں، علاج و معالجہ کی روز افزوں ضرورت کی وجہ سے طب اور میڈیکل سائنس سے بے بہرہ لوگ بھی کسب زر کے لئے اس میدان میں داخل ہو گئے ہیں، اور ایسے افراد کی تعداد بڑھتی ہی جا رہی ہے، ایسے جاہل اور نیم طبیب قسم کے لوگوں کو علاج و معالجہ سے روکنے کے لئے حکومت نے بہت سے قوانین وضع کئے ہیں، اور مختلف امراض کے علاج کے لئے مخصوص طبی تعلیم اور تجربہ کی شرط لگا دی گئی ہے، مستند میڈیکل اداروں میں تعلیم حاصل کر کے سند حاصل کرنے والے افراد ہی علاج و معالجہ کے مجاز ہوتے ہیں۔

مختلف امراض کے علاج میں سرجری اور آپریشن کا عمل بھی کثرت سے ہونے لگا ہے، آپریشن کے مرحلہ میں ڈاکٹر کے آپریشن کا قانوناً مجاز ہونے اور مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے آپریشن کی اجازت حاصل ہونے کا مسئلہ بھی سامنے آتا ہے، اگر غلط علاج کرنے یا آپریشن کی وجہ سے مریض کا انتقال ہو گیا یا اسے سخت ضرر لاحق ہو گیا تو ڈاکٹر یا طبیب کو ضامن قرار دینے یا نہ دینے کا سوال بھی کھڑا ہوتا ہے، اس طرح کے مختلف مسائل میں اسلامی شریعت کی رہنمائی حاصل کرنے کے لئے درج ذیل سوالات قائم کئے جا رہے ہیں، امید ہے کہ کتاب وسنت اور فقہ اسلامی کی روشنی میں ان سوالات کے جوابات تحریر کئے جائیں گے:

- ۱- ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو شرعاً اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے یا نہیں؟ اور اگر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تادان لازم ہوگا یا نہیں؟ کیا اس کا عمل شرعاً قابل تعزیر جرم شمار ہوگا؟
- ۲- جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں، یا مریض کی پورے طور پر دیکھ رکھیہ نہیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا، یا اس کا کوئی عضو (مثلاً آنکھ) ضائع ہو گیا تو کیا یہ ڈاکٹر مریض کے پہنچنے والے نقصان کا یا اس کی جان کے تادان کا ضامن ہوگا؟
- ۳- اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہو گیا، یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا، تو ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، جب کہ وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہے اور تجربہ رکھتا ہے۔
- ۴- بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے، اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل

کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی، یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا، تو کیا اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تادان اس پر شرعاً لازم ہوگا؟

### مخوردوم

ایڈز کا خوف پوری دنیا پر مسلط ہے، یہ مرض جسم انسانی کے دفاعی نظام کو تباہ کر دیتا ہے، اس کے بعد انسان بڑی تیزی کے ساتھ مختلف موذی اور مہلک امراض میں گرفتار ہو کر دم توڑ دیتا ہے، اس مرض کا سب سے خطرناک پہلو یہ ہے کہ یہ مرض بڑی تیزی کے ساتھ پھیلتا ہے، اگر کسی جگہ ایڈز کا مرض کسی شخص کو لاحق ہو گیا، تو ضروری احتیاطیں ملحوظ نہ رکھنے پر بہت تھوڑے وقت میں بے شمار افراد کو یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے، یہ مرض خاص طور سے جنسی عمل اور ایڈز کے مریض کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، یا ماں سے اس کے بچے کی طرف دوران حمل یا شیر خوارگی سے منتقل ہوتا ہے، یوں عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا۔

ایڈز کے اس مہلک مرض نے مریض، مریض کے متعلقین اور سماج کے لئے بہت سے مسائل پیدا کر دیئے ہیں، ان کے بارے میں شریعت کی رہنمائی درکار ہے۔

۱- جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں، کیا اس کے لئے جائز ہے کہ اپنے گھر والوں یا متعلقین سے اس خوف سے اس مرض کو چھپائے کہ اس مرض کا اظہار ہونے کے بعد وہ اپنے گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، یا اس کے لئے اپنے اہل خانہ اور متعلقین کو اس مرض سے مطلع کر دینا ضروری ہے۔

۲- اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے، اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ وہ اس کے مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے، وہ اس مرض کو راز میں رکھے یا افشاء کرے؟

۳- ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً کیا ذمہ داری ہے؟

۴- ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے، مثلاً اس نے بیوی سے جماعت کی، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہو گئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھ گیا جس کے نتیجے میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہو گیا تو کیا ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے شخص تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے، قابل سزا قرار پائے گا؟ اور اسے سزا دی جائے گی؟

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود جماعت کی اور خون دیا تو وہ گنہگار و مجرم ہوگا یا نہیں؟

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو گیا تو کیا اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بناء پر فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار ہے؟ اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا، تو کیا عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے؟

۶- جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پا گیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، ایسی عورت کیا بچہ تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کر سکتی ہے؟ اور اگر عورت اس کے لئے

تیار نہ ہو تو کیا اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے؟ کیونکہ ایڈز کا مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ ہوگا اور حکومت کے لئے بڑا بار ہوگا؟

۷۔ جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، کیا انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست ہوگا؟ جب کہ مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے یا بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، بلکہ مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، اگر ایڈز کا مریض بچہ کسی اسکول میں داخل ہے تو عام حالات میں اس سے دوسرے بچوں میں مرض منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے، لیکن اس بات کا اندیشہ ضرور ہے کہ مریض بچہ کو چوٹ لگ جائے، بچوں کی آپس میں لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل جائے، اور وہ خون دوسرے بچوں کو لگ جائے، یا دوسرے بچے اس کا خون چھولیں، یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر یہ مرض دوسروں تک پہنچ جائے۔

۸۔ اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے، تو اسلامی تعلیمات کی رو سے اس بچے یا بچی کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج کی کیا ذمہ داریاں ہیں؟

۹۔ ایڈز، نیز طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں، تو کیا ان کے لئے مرض الموت کا حکم ہوگا؟ اور ایسے مریض کے لئے مرض موت و وفات کے احکام جاری ہوں گے؟

۱۰۔ طاعون یا اس جیسے مہلک مرض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً اس کی کیا حیثیت ہے؟

۱۱۔ اگر ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں، اور پھر یہ صورتحال پیدا ہوگئی، اور ان کے قیام کی نہاب ضرورت ہے، نہ ممکن ہے، پھر ان کا گھر، اہل و عیال سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر و کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ کیا کریں؟

اس کے برعکس باہر سے کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے وہ کیا کریں؟ اسی طرح وہ شخص جس کی مناسب نگہداشت اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہے، یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے، ان کے لئے کیا حکم ہے؟

## محور سوم

اسلام نے امانت پر بہت زور دیا ہے، اور امانت کے بارے میں اسلام کا تصور بہت وسیع ہے، کہ اگر کسی مجلس میں چند لوگ باہم بیٹھ کر باتیں کر رہے ہیں، ان باتوں کو امانت قرار دیا گیا ہے، رسول اللہ ﷺ کا ارشاد ہے: ”المجالس بالامانة“ (... ) ڈاکٹر اپنے مریضوں کا راز دار ہوتا ہے، اس کی شرعی، اخلاقی اور قانونی ذمہ داری ہے کہ اپنے زیر علاج یا زیر تجربہ مریضوں کا راز افشاء نہ کرے، جس سے ان مریضوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو، یا سماج میں ان کی بدنامی یا سبکی ہو، لیکن بعض حالات میں مریض کا راز ظاہر نہ کرنے سے اس سے متعلق دوسرے شخص یا اشخاص کے شدید نقصان کا خطرہ ہوتا ہے، اور بعض دفعہ مریض کی پردہ داری بے شمار لوگوں کی تباہی کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے، ایسی حالت میں ایک مسلمان ڈاکٹر بڑی کشمکش میں گرفتار ہوتا ہے، اگر افشاء راز نہیں کرتا ہے تو مریض کے علاوہ دوسرے اشخاص کا نقصان ہوتا ہے، اور اگر افشاء راز کرتا ہے تو ایسے مریض کے سامنے شرمندہ ہونا پڑتا ہے، جس نے اسے ڈاکٹر سمجھ کر اپنا راز دار بنایا تھا، اس طرح کی چند صورتیں ذیل میں پیش کی جا رہی ہیں، ان مسائل کے بارے میں حکم شرع کی وضاحت مطلوب ہے، تاکہ جو مسلمان ڈاکٹرس اور اطباء اس طرح کے حالات سے دوچار ہوتے ہیں، وہ شریعت کی رہنمائی میں اپنا طریقہ کار طے کریں:

- ۱- ایک ماہر امراض چشم (Eye Specialist) (مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہے، اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پا رہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو ہرگز یہ رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی، نوجوان یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے رشتہ نکاح کر رہا ہے، ایسی صورت میں کیا اس مسلمان ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس خاتون یا اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب کی اطلاع کر دے، یا اس کے لئے نوجوان کے اس عیب کو راز میں رکھنا ضروری ہوگا؟ اگر لڑکی کے گھر والوں کو یہ پتہ لگ گئی ہے کہ وہ نوجوان فلاں ڈاکٹر سے آنکھ کا علاج کروا رہا ہے اور لڑکی یا اس کے گھر والے معلومات کرنے کے لئے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کا کیا رویہ ہونا چاہئے؟ وہ لڑکی اور اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب سے باخبر کر دے یا نوجوان کا راز افشاء نہ کرے؟
- ۲- ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، کسی ڈاکٹر کے پاس طبی چانچ کے لئے آتے ہیں، طبی چانچ کے نتیجے میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہو جاتا ہے جس کے نتیجے میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا یہ معلوم ہوتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کرے یا اس طبی چانچ کو راز سمجھ کر دوسرے فریق کو اس سے باخبر نہ کرے؟
- ۳- ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی چانچ کے نتیجے میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کی بات چیت کر رہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے، یا کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح نہیں ہونا بہت مشکل ہے، اور وہ خاتون اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کر رہی ہے، رشتہ نکاح کی بات ڈاکٹر کے علم میں آ چکی ہے، ان دو صورتوں میں کیا ڈاکٹر کے لئے جائز یا واجب ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے مرض یا عیب سے مطلع کر دے، اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے تو ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے؟
- ۴- ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے، اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے؟ یا وہ رازداری برت کر خاموشی اختیار کر سکتا ہے؟
- یہ سوال اس وقت اور اہمیت حاصل کر لیتا ہے جب کہ یہ شخص گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو، بس وغیرہ چلاتا ہے، اس میں اگر ڈاکٹر متعلقہ محکمہ کو اطلاع نہیں کرتا ہے تو بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہونے کا پورا خطرہ ہوتا ہے، اور اگر اطلاع کر دیتا ہے تو اس ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑ جاتی ہے، وہ اور اس کے گھر والے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔
- ۵- اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور، یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے، تو کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کرے کہ یہ شخص کثرت سے شراب یا نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، یا مریض کی رازداری کرے؟
- ۶- اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورتحال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے، کیا وہ اس عورت کی رازداری کرے، اور اس کے غلط اقدام کے بارے میں کسی کو خبر نہ دے، یا اس کا یہ فریضہ بنتا ہے کہ وہ اس معصوم

زندہ بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے؟۔

۷۔ ایک شخص شراب کا یا کسی اور نشہ آور چیز کا بہت بری طرح عادی ہے، اور اپنی اس بری عادت کو خواہش کے باوجود نہیں چھوڑ پارہا ہے، اس شخص نے یا اس کے گھروالوں نے ایک ماہر نفسیات ڈاکٹر سے اس مریض کا علاج کرانے کے لئے رابطہ قائم کیا، ڈاکٹر نفسیاتی علاج کے مختلف طریقے مریض پر آزما چکا، لیکن اسے کامیابی نہیں مل سکی، اور یہ شخص برابر شراب یا نشیات کا رسیا رہا، اس ماہر نفسیات ڈاکٹر کے پاس ایک ہی طریقہ علاج باقی بچا ہے، وہ یہ کہ مریض کو وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز استعمال کرنے کی تجویز کرے، جس کا وہ عادی ہے، لیکن مریض کے علم میں لائے بغیر اس میں کوئی ایسی دوا شامل کرادے جو شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد وہ مریض کافی دیر تک متلی یا تے وغیرہ کی شکایت میں گرفتار رہے، اس طرح مریض کے ذہن میں یہ بات بیٹھ جائے گی کہ میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو متلی اور تے میں گرفتار ہو جاؤں گا، یہ طریقہ علاج بہت سے مریضوں پر کارآمد ثابت ہوتا ہے، کیا مختلف نفسیاتی طریقہ علاج کے ناکام ہونے کے بعد ایک مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض پر یہ طریقہ علاج استعمال کر سکتا ہے؟، حالانکہ اس میں مریض کو ایک ناجائز اور حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دیا جا رہا ہے۔

۸۔ بہت سے جرائم پیشہ افراد ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتے ہیں، یہ لوگ اپنے جرائم پیشہ ہونے کا حد درجہ انکشاف کرتے ہیں کہ کسی کو اس کی خبر نہ ہو سکے، مثلاً ایک شخص جاسوسی کرتا ہے اور لوگوں کے راز مختلف ذرائع سے حاصل کر کے دوسرے افراد یا پارٹیوں تک پہنچاتا ہے، اس کی جاسوسی سے بہت سے لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہوتا ہے، ایسا جاسوس بسا اوقات نفسیاتی الجھن میں مبتلا ہو جاتا ہے، اس کا ضمیر اسے ملامت کرتا ہے، نفسیاتی الجھن کی وجہ سے بسا اوقات اسے بے خوابی اور دوسری شکایتیں پیدا ہو جاتی ہیں، اور وہ ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے، اسے اپنے پیشہ اور جرائم کی خبر دیتا ہے، ایسے بعض لوگ اپنے پیشوں اور جرائم کو انتہائی غلط سمجھتے ہیں، لیکن چونکہ ان کے معاشی مفادات اس پیشہ یا جرم سے وابستہ ہو گئے ہیں، اس لئے اسے ترک کرنے کا فیصلہ نہیں کر سکتے ہیں، ڈاکٹر کو اس مریض کے بتانے سے اس کے ناجائز پیشہ اور جرم کی خبر ہو چکی ہے۔

ایسی صورت میں اس مریض کے بارے میں ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے؟ کیا وہ رازداری سے کام لے اور کسی کو اس کے بارے میں باخبر نہ کرے یا اس کے بارے میں لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے تاکہ اس کے ضرر سے لوگ محفوظ رہیں؟۔

۹۔ کسی مریض (مثلاً نفسیاتی مریض) نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کو قتل کیا یا اس طرح کی کوئی اور سنگین واردات کی ہے، اور ڈاکٹر کے پاس اس جرم کا اقرار کیا ہے، اسی جرم پر شبہ کی بنیاد پر دوسرا شخص ماخوذ ہو گیا ہے، اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے، اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ وہ دوسرا شخص جو دراصل جرم سے بری ہے عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزا یا ب ہو جائے، ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر اس مجرم مریض کے بارے میں رازداری سے کام لے یا اس کا راز افشاء کرتے ہوئے عدالت میں جا کر بیان دے تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہو سکے؟۔

۱۰۔ اگر کوئی شخص کسی متعدی مرض (مثلاً ایڈز، طاعون وغیرہ) میں مبتلا ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے اس مرض کی اطلاع کسی سے حتیٰ کہ اس کے گھروالوں سے بھی نہ کرے ورنہ وہ گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، کوئی بھی اس سے ملنا جلنا، اس کے ساتھ اٹھنا بیٹھنا گوارہ نہیں کرے گا، ایسی صورت میں اس مریض کے تئیں ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے، کیا وہ اس کے مرض کو راز میں رکھے تاکہ مریض کو ضرر سے بچا سکے، یا اس کے گھروالوں اور دوسرے لوگوں کو اس کے مرض کی خبر کر دے تاکہ یہ مرض دوسروں کو لاحق نہ ہو جائے۔

مجاہد الاسلام قاسمی  
(سکرٹری جنرل، اسلامک فقہ اکیڈمی، انڈیا)



تلخیص:

## طبی اخلاقیات

مفتی محمد نعیم اختر ندوی مدظلہ

### محرر اول

اس محور کے تحت آنے والے سوالات ضمان سے تعلق رکھتے ہیں، اس لئے متعدد حضرات نے طبابت کے اصول و شرائط پر بھی ہلکی سی روشنی ڈالی ہے، کسی نقصان پر ڈاکٹر کو ضامن قرار دینے یا نہ دینے کے سلسلہ میں مختلف ائمہ کے یہاں علاحدہ علاحدہ کچھ شرائط و حدود ہیں، مولانا اختر امام عادل نے انہیں یکجا کرتے ہوئے ایسی چار شرطیں بتائی ہیں جن کی رعایت کے بعد مریض کو پہنچنے والے نقصان کی ذمہ داری ڈاکٹر پر نہیں آتی

۱ - وہ شخص باقاعدہ ڈاکٹر ہو۔

”من تطب ولم يعلم منه طب فهو ضامن“ (مشکوۃ)۔

۲ - نیک نیتی اور دلچسپی کے ساتھ مریض کا علاج کیا ہو۔

۳ - دوران علاج تمام طبی رعایتیں ملحوظ رکھی گئی ہوں۔

۴ - مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے اجازت حاصل ہو۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی کا خیال ہے کہ فی زمانہ میڈیکل سائنس کا فن پیچ در پیچ اور شاخ در شاخ ہو چکا ہے اور فن طب بہت ترقی کر چکا ہے، اس لئے طبیب حاذق کہلانے کے مستحق وہی اشخاص ہوں گے جن کو طبی دانش گاہیں اور گورنمنٹ کا حکمہ صحت علاج کا مجاز قرار دیتا ہو۔

۱- ناواقفیت کے باوجود علاج

بیشتر حضرات کی رائے میں ایسا شخص علاج کا مجاز ہی نہیں ہے، اگر مریض کو کوئی نقصان پہنچ جائے تو اس پر ضمان واجب ہوگا، نیز حکومت اس کی سرزنش بھی کرے گی۔

دوسری رائے یہ ہے کہ اگر اسے فن طب میں مہارت و حذاقت ہو تو خواہ قانوناً وہ علاج کا مجاز نہ ہو، لیکن فیما بینہ و بین اللہ وہ مجاز ہے، اور مریض کے کہنے کے بعد معالج کی حیثیت اجیر کی ہے اور عقد اجارہ کے سبب علاج کرنا قضاء اس پر لازم ہے اور اگر نقصان ہو جائے تو ضمان و تاوان معالج پر نہیں ہوگا، فقہاء لکھتے ہیں:

”أما الحاكم والحجام والختان والفساد والبزاع فلا يتقيد فعلهم بشرط السلامة كالأجير“ (درمختار ۵/۲۱۳)

(تفصیل کے لئے دیکھئے: مقالہ مولانا زبیر احمد قاسمی اور مولانا محمد زید مظاہری)۔

ڈاکٹر کی کوتاہی کی وجہ سے مریض کو نقصان پہنچتا ہے تو بالاتفاق اس کا تاوان ڈاکٹر پر لازم آئے گا۔

۳- بغیر اجازت آپریشن

طسابق انجیارج شعبہ علمی، اسلامک فکڈ اکیڈمی (انڈیا)۔

مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر اگر ڈاکٹر آپریشن کرتا ہے اور آپریشن مہلک ثابت ہوتا ہے تو بیشتر حضرات کی رائے میں اس پر ضمان لازم آئے گا، علامہ ابن نجیم لکھتے ہیں:

”وَيُسْتَفَادُ بِمَجْمُوعِ الرِّوَايَتَيْنِ اشْتِرَاطُ عَدَمِ التَّجَاوُزِ وَالْإِذْنِ لِعَدَمِ وَجُوبِ الضَّمَانِ حَتَّى إِذَا عَدِمَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا يَجِبُ الضَّمَانُ“ (البحر الرائق ۸/۲۹)۔

چند حضرات کے نزدیک ”الضرر يزال“ کے اصول پر ضمان لازم نہیں آئے گا (مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا محمد ہارون)۔

## ۴- ضرورت کی بناء پر آپریشن بلا اجازت

ایک رائے جسے اکثر حضرات نے اختیار کیا ہے یہ ہے کہ ممکن حد تک نفس انسانی کو بچانے کی کوشش خود اللہ تعالیٰ کی طرف سے واجب ہے، لہذا گو وہ انسان کی طرف سے ماذون نہیں، لیکن شارع کی طرف سے اجازت یافتہ متصور ہوگا اور اس کی کوتاہی کے بغیر موت واقع ہوگئی تو اس کا ضامن بھی نہ ہوگا۔ دوسری رائے مولانا زبیر احمد قاسمی اور مولانا زید نے اختیار کی ہے کہ اپنے اس عمل نیک اور جذبہ رحم کی وجہ سے وہ تو عند اللہ ماجور ہوگا، لیکن عدم اذن کی صورت میں علاج اس کے لئے مباح کا درجہ رکھتا ہے، اور ”المباح بتقید بسلامة“ کے تحت نقصان کی صورت میں وہ ضامن ہوگا۔

## مخوردوم

### ۱- مریض ایڈز کا فریضہ

اس سلسلہ میں دو نقطہ نظر ہیں:

ایک نقطہ نظر یہ ہے کہ مریض کا اپنے مرض کو چھپانا اہل خاندان اور متعلقین کے لئے ضرر کا باعث ہو سکتا ہے، خود اس کے ضرر انفرادی اور خاندان کا ضرر اجتماعی ہے، اس لئے قاعدہ ”يَتَحَمَّلُ الضَّرَرُ الْخَاصُّ لِدَفْعِ الضَّرَرِ الْعَامِّ“ کے تحت مریض پر واجب ہے کہ صحیح صورت حال سے اہل خانہ کو آگاہ کر دے، جسم سے خون نکلنے کے متعدد امکانات کے تحت دوسروں کو ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہے (مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی وغیرہ)۔ دوسری رائے والوں کا کہنا ہے، چونکہ یہ مرض جنسی تعلقات یا خون کی منتقلی سے دوسروں تک منتقل ہوتا ہے، صرف ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے نہیں ہوتا ہے، دوسری جانب اگر وہ اپنے مرض کی اطلاع دیتا ہے تو اچھوت بن کر رہ جانے کا خطرہ ہے، اس لئے وہ ضروری احتیاطیں تو ملحوظ رکھے، لیکن اہل خانہ کو اطلاع دینا ضروری نہیں ہے (مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا محمد زید مظاہری)۔

### ۲- ڈاکٹر کی ذمہ داری

اس سوال کا جواب دینے والے علماء کرام کی فرق اسلوب و انداز کے ساتھ بنیادی رائے یہ ہے کہ اگر دوسروں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو تو انہیں اطلاع کر دی جائے، بصورت دیگر افشاء راز ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں ہے، مریض کو احتیاطی تدابیر ملحوظ رکھنی چاہئے اور ڈاکٹر بھی مریض کو اسی سلسلے میں ہدایات دے۔

### ۳- سماج کی ذمہ داری

تمام حضرات کا خیال ہے کہ ایسے شخص کو ذہنی اذیت اور تنہائی میں نہ ڈالا جائے، بلکہ اس کی دیکھ ریکھ، علاج معالجہ اور احتیاطی تدابیر میں تعاون کیا جائے، اس کے ساتھ رحم دلی کا برتاؤ کیا جائے۔

### ۴- قصد امراض منتقل کرنا

اگر قصد امراض منتقل کرنے کی نیت سے مریض کوئی عمل کرتا ہے تو اکثر حضرات کی رائے میں وہ گنہگار ہونے کے ساتھ تاوان کا ضامن بھی ہوگا۔ بعض حضرات کے نزدیک مجرم و گناہگار تو ہوگا، لیکن چونکہ ایڈز کے جراثیم کی منتقلی کے عمل میں خود بیوی یا خون لینے والے کے عمل کا بھی دخل ہے، اور فقہ کا اصول ہے کہ ”اگر قتل یا ہلاک ہونے والے شخص کا بھی اس میں عمل دخل ہو تو سبب بننے والا ضامن نہیں ہوتا“، اس لئے مریض پر ضمان

نہیں ہوتا۔ (مولانا اختر امام عادل، مولانا زبیر احمد قاسمی)۔

مولانا عبید اللہ اسعدی اور مولانا زید مظاہری کا خیال ہے کہ اگر تعدی کی نیت نہ ہو، بلکہ جذبہ ہمدردی کے تحت ہو تو اسے معذور قرار دیا جائے گا۔

## ۵- فسخ نکاح کا حق

تمام مقالہ نگار علماء کرام نے ائمہ ثلاثہ اور امام محمد کے قول کو راجح قرار دیتے ہوئے عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق حاصل ہونے کی رائے دی ہے۔

## ۶- اسقاط حمل

تمام شرکاء کا تقریباً متفقہ خیال ہے کہ جب تک جنین کے اندر جان نہیں آتی ہے، عورت اسقاط حمل کر سکتی ہے، جان آ جانے کے بعد اسقاط حمل کی اجازت نہیں ہوگی، کہ فسخ روح کے بعد اسقاط حمل کی حرمت پر اجماع و اتفاق ہے۔

اگر عورت خود اس کے لئے تیار نہ ہو تو بعض کے خیال میں شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے (مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد زید مظاہری)۔

مولانا عتیق احمد قاسمی اور مولانا زبیر احمد قاسمی صاحبان کے خیال میں اسے اسقاط حمل پر مجبور نہیں کیا جاسکتا ہے، مولانا شمس پیر زادہ صاحب کی رائے میں جب ماں کو جان کا خطرہ ہو جب ہی اسقاط حمل کی اجازت ہوگی ورنہ نہیں۔

## ۷- ایڈز کے مریض بچوں کا اسکول میں داخلہ

تقریباً تمام حضرات کی رائے ہے کہ ایسے بچوں کو تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں ہے، ضروری احتیاطی تدابیر ملحوظ رکھی جائیں، اگر ممکن ہو تو ان کے لئے علاحدہ مخصوص ادارے قائم کئے جائیں، لیکن تعلیم ان کا بنیادی حق ہے۔

بعض حضرات نے احتیاطاً ایسے بچوں کو اسکول میں داخل نہ کرنے ہی کو بہتر سمجھا ہے (مولانا جعفر ملی، مولانا اخلاق الرحمن)۔

## ۸- سوال نمبر تین کے جواب میں اس سوال کا جواب آچکا ہے۔

## ۹- کیا ایڈز جیسی بیماریاں مرض موت ہیں؟

مرض موت کی تعریف کے سلسلے میں فقہاء سے مختلف اقوال منقول ہیں، البتہ ایسے امراض جو طویل المدت ہوا کرتے ہیں، متعدد مقالہ نگار حضرات نے یہ رائے نقل کی ہے کہ اگر مرض میں مسلسل اضافہ ہو رہا ہو تب تو اسے مرض موت میں شمار کریں گے، لیکن اگر ایک سال کی مدت تک ایک ہی حالت پر مرض رکا رہے تو وہ مرض موت میں داخل نہیں۔

مولانا عبید اللہ اسعدی صاحب کی رائے میں طاعون اگر شدید ہو اور مولانا عتیق احمد قاسمی صاحب کی رائے میں ایڈز، طاعون اور کینسر جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلے میں پہنچ جائیں تو مرض موت کے احکام جاری ہوں گے۔

## ۱۰- طاعون زدہ علاقے میں آمد و رفت پر پابندی

تمام حضرات کے نزدیک ایسی پابندی نہ صرف درست، بلکہ مستحسن اور فرمان نبوی کے مطابق ہوگی۔

## ۱۱- ضرورت کی بناء پر طاعون زدہ شہر میں آنا یا وہاں سے جانا

تمام شرکاء کے خیال میں ضرورت و مجبوری کے حالات مذکورہ پابندی سے مستثنی ہوں گے، اور وہاں آنا یا وہاں سے جانا یا مناسب علاج کے لئے جانا سب درست ہے۔

## محور سوم

- ۱- بیشتر حضرات کی رائے ہے کہ ڈاکٹر از خود راز افشاء نہ کرے، لیکن جب اس سے دریافت کیا جائے تو ”المستشار مؤتمن“ کی ہدایت کے پیش نظر صحیح صورت حال بتا دے۔
- بعض حضرات کے خیال میں دونوں صورت میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ لڑکی کے اہل خانہ کو اس راز سے آگاہ کر دے (مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی)۔
- ۲- تقریباً تمام حضرات کی رائے ہے کہ طبی جانچ کے نتیجے میں پائے جانے والے عیب یا مرض سے دوسرے فریق کو ڈاکٹر باخبر کر دے۔
- بعض حضرات نے یہ تفصیل بھی کی ہے کہ چونکہ دونوں فریق طبی جانچ ہی کی غرض سے آئے ہیں، اس لئے ڈاکٹر کے لئے اصل حقیقت کو پوشیدہ رکھنا جائز نہیں ہے، اور مرض سے باخبر کرنا ضروری ہے۔
- ۳- تمام حضرات نے یہ خیال ظاہر کیا ہے کہ اگر ڈاکٹر سے دریافت کیا جائے تو اس کے لئے بتانا ضروری ہے، اگر دریافت نہ کیا جائے تو بعض حضرات کے خیال میں از خود راز افشاء کرنا جائز نہیں ہوگا (مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا محمد زید مظاہری)۔
- اور دوسرے حضرات کی رائے میں اس صورت میں بھی جائز ہوگا (مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا عتیق احمد قاسمی)۔
- ۵، ۴- تمام حضرات کے خیال میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے۔
- ۶- تقریباً تمام حضرات کا نقطہ نظر یہی ہے کہ ایک جانب ممکنہ حد تک ستر اور پردہ داری افضل ہے اور دوسری جانب حیات انسانی کا تحفظ و بقاء انتہائی اہم ہے، اس لئے اگر بچہ کی ماں کی شناخت اور اظہار کے بغیر بچے کے متعلق اطلاع دینا اور اس کی جان بچانا ممکن ہو، تب تو ایسا ہی کرے، لیکن اگر ایسا ممکن نہ ہو تو بچے کی جان کی حفاظت مقدم ہوگی اور عورت کا راز فاش کیا جائے گا۔
- ۷- حرام اشیاء سے علاج کے اس مسئلہ میں فقہاء متقدمین کے درمیان اختلاف رائے ہے، لیکن متاخرین اور معاصرین فقہاء نے اس کے جواز کی رائے دی ہے، تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات نے اسی رائے کو رائج قرار دیتے ہوئے جواز بتایا ہے۔
- بعض حضرات کے خیال میں نشے کی عادت دوسرے طریقے سے چھڑائی جاسکتی ہے، اس لئے شراب استعمال کرنے کی ضرورت ہی نہیں ہے (مولانا ٹمس پیرزادہ، مفتی جمیل احمد ندیری، مفتی حبیب اللہ قاسمی)۔
- ۸- تمام حضرات کی رائے ہے کہ ضرر عام کے ازالہ کے لئے ایسے مجرم کے بارے میں متعلقہ محکمہ کو اطلاع دی جائے۔
- ۹- اس جواب پر بھی تمام حضرات متفق ہیں کہ بے گناہ شخص کی براءت کے لئے ڈاکٹر پر حقیقت حال کا اظہار ضروری ہے، راز داری سے کام لینا جائز نہیں ہوگا۔

## عرض مسئلہ

## طبی اخلاقیات - محور اول

جناب شمس پیرزادہؒ

”طبی اخلاقیات“ سے متعلق جو سوالنامہ مقالہ نگاروں کو بھیجا گیا تھا وہ تین محوروں پر مشتمل تھا، یہاں محور اول سے تعلق رکھنے والے سوالات کے جوابات عرض مسئلہ کی شکل میں پیش کئے جا رہے ہیں:

۱- پہلے سوال کے دو جز تھے۔

الف- ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بناء پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو شرعاً اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے یا نہیں؟۔

اس کا جواب ۲۹ حضرات نے دیا ہے، جن میں ۲۰ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسے شخص کا علاج کرنا جائز نہیں اور ۹ حضرات اس کو جائز قرار دیتے ہیں۔

عدم جواز کے قائل ہیں: مولانا محمد عبید اللہ اسعدی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، حکیم ظل الرحمن، مولانا اختر امام عادل، مفتی محمد جعفر علی، مولانا ولی اللہ مجید قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مفتی احمد نادر القاسمی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا عزیز الرحمن مدنی، مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

اور جواز کے قائل یہ ہیں:

مولانا اخلاق الرحمن قاسمی، مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا محمد زید مظاہری، مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا محمد صادق قاسمی، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی۔

عدم جواز کے قائلین کے دلائل کا خلاصہ یہ ہے:

نبی صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث ہے، جسے ابو داؤد، ابن ماجہ اور نسائی نے روایت کیا ہے:

”من طبیب ولم یعلم منه طب فهو ضامن“

(جو شخص بہ تکلف اپنے کو طبیب ظاہر کرے، حالانکہ طبابت کی لیاقت اس سے ظاہر نہیں ہوئی وہ نقصان کا ضامن ہے)۔

لہذا جس نے باقاعدہ ڈاکٹری کی تعلیم حاصل نہ کی ہو وہ طبیب جاہل ہے۔

امام مالک حاکم وقت سے قانونی اجازت لینے کو ضروری قرار دیتے ہیں، اور حنفی فقہ میں جاہل طبیب پر حجر (پابندی) کا حکم ہے۔ ہر کس و ناکس کو اپنے ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بناء پر علاج کی اجازت دینا مصلحت عامہ کے خلاف ہے، کیونکہ اس سے ضرر پہنچنے کا قوی اندیشہ ہے اور فقہاء کرام نے

طسابق بانی و صدر ادارہ دعوت القرآن ممبئی۔

”سد رائج“ کی بحث میں اس کی صراحت کی ہے کہ جو اسباب و طریقے عمومی حالات میں فساد و ضرر کا ذریعہ بنتے ہیں ان پر بندش لگانا ضروری ہے، فقہ اسلامی میں تسعیر اور اختکار کی شکل میں بھی قانونی پابندیوں کی مثالیں ملتی ہیں۔

قانونی اجازت دراصل موجودہ زمانہ کا وہ ”عرف“ ہے جس کے خلاف طور طریقے اختیار کرنے کی شریعت اجازت نہیں دیتی۔  
رہے ان لوگوں کے دلائل جو جواز کے قائل ہیں تو وہ کہتے ہیں:

اصول یہ ہے کہ ”الضرر یزال“ (ضرر کو زائل کیا جائے)، اس لئے مریض کے ضرر کو اس کی اجازت سے ختم کرنے کی کوشش کرنا صحیح ہے، دوسری دلیل یہ ہے کہ علاج میں اصل چیز حذات و تجربہ ہے، نہ کہ قانونی طور پر علاج کرنے کا مجاز ہونا۔

شریعت میں ایسی کوئی قید نہیں ہے، اس لئے جس شخص کو قانوناً اجازت نہیں ہے وہ اگر علاج میں مہارت اور تجربہ رکھتا ہو تو اس کا علاج کرنا جائز ہے۔

ان دور ایوں میں پہلی رائے ہی رائج ہے، یعنی جس نے باضابطہ طور پر کسی میڈیکل انسٹی ٹیوٹ سے ڈاکٹری کی تعلیم حاصل نہیں کی ہے اور قانون نے اس کو علاج معالجہ کا مجاز نہیں قرار دیا ہے اس کا علاج کرنا درست نہیں ہے، کیونکہ موجودہ زمانہ میں امراض کی بھی کثرت ہو گئی ہے اور مریضوں کی بھی اور دوائیں بہ کثرت اور بہت خطرناک ایجاد ہوئی ہیں جن کے استعمال میں اگر غلطی ہوئی تو بعض مرتبہ مریض کو شدید نقصان پہنچ جاتا ہے اور کبھی کبھی تو دواؤں کی غلطی جان لیوا ثابت ہوتی ہے، دواؤں کی کارائی ایکشن (Reaction) بھی ایک عام بات ہے جس کی وجہ سے احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے، ہومیو پیتھک دوائیں بھی بعض مرتبہ مضر ثابت ہوتی ہیں اور خاص طور سے اونچی قوت (High Potency) کی دوائیں مرض میں اضافہ (Aggravate) کرتی ہیں، علاوہ ازیں آپریشن بھی اب عام ہو گیا ہے اور اس کے لئے بڑی مہارت اور تجربہ کی ضرورت ہے، ورنہ مریض کے اعضاء تلف ہونے اور جان کے ضائع ہو جانے کا سخت اندیشہ ہوتا ہے، ان حالات میں غیر سند یافتہ طبیب یا ڈاکٹر یا سرجن کے بارے میں یہ اطمینان کر لینا آسان نہیں ہے کہ وہ اس کام کا اہل ہے، البتہ حکومت کا قانون جن کو (Practice) کی اجازت دیتا ہے ان کے بارے میں یہ اطمینان حاصل ہو جاتا ہے کہ وہ صحیح علاج کریں گے گویا قانونی جواز اس زمانہ کا ایک ”معروف“ مصلحت عامہ پر مبنی ہے، اگر حادثات سے بچنے کے لئے ٹریفک کے قوانین کی پابندی ضروری ہے، خواہ کسی غیر اسلامی حکومت ہی کے نافذ کردہ ہوں تو مریضوں کے تحفظ کے لئے ڈاکٹروں پر نافذ قوانین کی پابندی کیوں ضروری نہیں؟ لہذا مذکورہ دلائل کی روشنی میں ان قوانین کی پابندی شرعاً ضروری قرار پاتی ہے اور ان کو نظر انداز کرنا صحیح نہیں۔

ب۔ سوال کا دوسرا جز یہ تھا کہ اگر ایسے شخص کے علاج سے جو قانوناً علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تادان لازم ہوگا یا نہیں؟ اور کیا اس کا عمل شرعاً قابل تعزیر جرم شمار ہوگا؟

اس کے جواب میں ۱۳ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسی صورت میں ضمان واجب ہوگا یعنی ایسے شخص کو نقصان کا نقد ہرجانہ و تادان ادا کرنا ہوگا، اور ان میں اکثر حضرات کی رائے یہ بھی ہے کہ وہ تعزیر کا بھی مستحق ہے۔ ۱۰ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسا شخص نہ ضامن ہوگا اور نہ لائق تعزیر اور ۵ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ایسا شخص ضامن نہ ہوگا، البتہ لائق تعزیر ہوگا۔

جو حضرات ضامن قرار دیتے ہیں ان کی دلیل یہ ہے کہ طبیب جاہل شریعت کی نگاہ میں مجبور (جس کے شریعت کی طرف سے کسی کام کے مجاز ہونے پر پابندی عائد ہو) سمجھا گیا ہے اور مجبور سے کوئی چیز تلف ہو جاتی ہے تو اس پر ضمان لازم ہوتا ہے، جو لوگ ضمان کے قائل نہیں ہیں ان کی دلیل یہ ہے کہ اس میں تعدی (زیادتی) نہیں پائی گئی اور ضمان تعدی کی صورت میں ہوتا ہے یا اس صورت میں جبکہ مریض یا اس کے ولی کی اجازت کے بغیر علاج کرے، اور یہ دوسری صورت بھی پائی نہیں گئی، اس لئے ضمان لازم نہیں آئے گا، ان میں قابل ترجیح ان لوگوں کی رائے ہے جو ضمان کو واجب اور ایسے شخص کو لائق تعزیر قرار دیتے ہیں، کیونکہ دلیل کے اعتبار سے ان کی رائے زیادہ وزنی ہے۔

۲۔ دوسرا سوال تھا: جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں،

مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں، یا مریض کی پورے طور پر دیکھ رکھیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا، یا اس کا کوئی عضو (مثلاً آنکھ) ضائع ہو گیا تو یہ ڈاکٹر کیا مریض کے پہنچنے والے نقصان کا یا اس کی جان کے تادان کا ضامن ہوگا؟۔

اس کے جواب میں تمام حضرات کی متفقہ رائے یہ ہے کہ اس صورت میں ڈاکٹر پر ضمان ہوگا، ان حضرات کے اسمائے گرامی ہیں: مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا اخلاق الرحمن اور ریادی، مولانا زبیر احمد قاسمی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، حکیم ظل الرحمن، مولانا عزیز الرحمن مدنی، مولانا فضیل الرحمن عثمانی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد جعفر علی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا محمد زید مظاہری، مولانا عتیق احمد قاسمی، مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سنبلی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا احمد نادر قاسمی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

دلائل کا خلاصہ یہ ہے کہ یہ تعدی (زیادتی) کی صورت ہے اور تعدی کی صورت میں طیب پر ضمان ہوتا ہے، دوسری دلیل یہ ہے کہ طیب کی حیثیت اجیر مشترک کی ہی ہے اور حفظ مال میں اجیر مشترک کی بداحتیاطی اور کوتاہی کی وجہ سے مال تلف ہو گیا تو اس پر ضمان لازم ہوتا ہے، تیسری دلیل یہ ہے کہ قاعدہ فقہیہ ہے کہ ضرر عام کو رفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے، لہذا عام مریضوں کو ضرر سے بچانے کے لئے ڈاکٹر پر تادان عائد کرنا ضروری ہے۔

یہ دلائل نہایت قوی ہیں اور یہ بات بالکل واضح ہے کہ طیب یا ڈاکٹر نے جب اپنی ذمہ داری کو پورا نہیں کیا اور اس سے مریض کو نقصان پہنچا تو مریض کو پہنچنے والے نقصان پر وہ مریض کو ہر جانہ ادا کرے اور اگر مریض کی جان چلی گئی تو وہ اس کی دیت ادا کرے۔

۳۔ تیسرا سوال یہ تھا کہ اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہو گیا، یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا، تو ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، جب کہ وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہے اور تجربہ رکھتا ہے۔

اس کے جواب میں ۲۲ حضرات نے اپنی اس رائے کا اظہار کیا ہے کہ ایسی صورت میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔ ان حضرات کے اسمائے گرامی ہیں:

مولانا محمد عبید اللہ اسعدی، مولانا اخلاق الرحمن اور ریادی، مولانا زبیر احمد قاسمی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد جعفر علی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا محمد زید مظاہری، مولانا عتیق احمد قاسمی، مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا احمد نادر قاسمی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی نے تحریر فرمایا ہے کہ اگر بغیر اجازت ایسا کرتا ہے تو وہ قانون کے خلاف کرتا ہے، اس کے برعکس ۵ حضرات کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا، یہ رائے (حکیم ظل الرحمن، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سنبلی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی اور مولانا محمد ہارون قاسمی) کی ہے، جو حضرات ڈاکٹر کو ضامن قرار دیتے ہیں ان کے دلائل کا خلاصہ یہ ہے کہ اولاً: مریض کے جسم میں قطع و برید کے لئے مریض کی اجازت اور اگر یہ ممکن نہ ہو تو اس کے متعلقین کی اجازت ضروری ہے، ائمہ اربعہ کے نزدیک اس کو کافی اہمیت حاصل ہے، لہذا اجازت لئے بغیر آپریشن کرنے کی صورت میں ڈاکٹر نقصان کا ضامن ہوگا۔ ثانیاً: مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرنا ایک جرم ہے، ثالثاً: علاج معالجہ کا اختیار خود مریض کو یا اس کے اعزہ کو حاصل ہے۔ رابعاً: آپریشن کے لئے اجازت شرط ہے، اور چونکہ ڈاکٹر کی حیثیت اجیر مشترک کی ہی ہے، اس لئے بوقت تعدی وجہ ضمان لازم آتا ہے۔

اور جن حضرات کی رائے میں ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا ان کی سب سے بڑی دلیل یہ ہے کہ شریعت نے ضمان کے معاملہ میں تعدی (زیادتی) اور عدم تعدی کا اعتبار کیا ہے، نہ کہ اجازت اور عدم اجازت کا، نیز وہ کہتے ہیں کہ ڈاکٹر نے نیک نیتی سے مریض کو بچانے کا عمل کیا ہے اور اس کی خیر خواہی کی ہے، اس کو ضرر پہنچانے کا ارادہ نہیں کیا ہے، بالفاظ دیگر ڈاکٹر نے اس پر احسان کیا ہے، اس لئے اس پر ضمان عائد کرنا صحیح نہیں۔

ان دورایوں میں ان حضرات ہی کی رائے صحیح معلوم ہوتی ہے جو ڈاکٹر کو مذکورہ صورت میں ضامن قرار دیتے ہیں، ان کے دلائل نسبتاً زیادہ قوی ہیں، مگر موجودہ حالات میں ضمان کی صورت شاذ ہی پیش آ سکتی ہے، کیونکہ اسپتالوں میں جو طریقہ رائج ہے وہ یہ ہے کہ جب کوئی مریض آپریشن کے لئے آتا ہے تو اس کے متعلقین سے باقاعدہ اجازت حاصل کی جاتی ہے اور اس کے بعد مریض کا آپریشن کیا جاتا ہے، اس طرح کوئی ڈاکٹر بھی بلا اجازت آپریشن کرنے کا خطرہ (Risk) مول نہیں لیتا۔

۴- چوتھا سوال یہ تھا کہ بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے، اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی، یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا، تو کیا اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا؟۔

اس کا جواب ۲۶ حضرات نے یہ دیا کہ ایسی صورت میں ڈاکٹر پر ضمان نہیں ہوگا اور دو حضرات کہتے ہیں کہ ڈاکٹر تاوان کا ضامن ہوگا۔ جن حضرات کی رائے یہ کہ ڈاکٹر پر ضمان نہیں ہوگا ان کے اسمائے گرامی ہیں:

مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا اخلاق الرحمن ارریاوی، ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، حکیم ظل الرحمن، مولانا اختر امام عادل، مفتی فضیل الرحمن عثمانی، مولانا محمد جعفر طلی، مولانا ولی اللہ قاسمی، شمس پیرزادہ، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا عتیق احمد قاسمی، مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا محمد حازق قاسمی، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا سید اسرار الحق سیبلی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا نعیم رشیدی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا احمد نادر قاسمی اور مولانا محمد عارف مظہری۔

اور جو حضرات ڈاکٹر کو ضامن قرار دیتے ہیں ان کے اسمائے گرامی یہ ہیں:

مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا محمد زید مظاہری۔

جن حضرات کی رائے میں ضمان عائد نہیں ہوتا ان کے دلائل کا خلاصہ یہ ہے:

۱- کسی شخص پر اس کی طاقت سے زیادہ ذمہ داری نہیں ڈالی گئی ہے، "لا یكلف الله نفساً إلا وسعها" (سورہ بقرہ: ۲۸۶)

اور قاعدہ فقہیہ ہے: "الأمر إذا ضاق اتسع" (الاشباہ والنظائر)۔

۲- ڈاکٹر کا یہ عمل انسان کی جان یا اس کے عضو کے تحفظ کے لئے وجود میں آیا جو مصلحت شرع ہے، نفس کو بچانے کی کوشش خود اللہ کی طرف سے واجب ہے، لہذا ڈاکٹر شارع کی طرف سے اجازت یافتہ تصور ہوگا۔

۳- اجازت دلالہ ثابت ہے، اس لئے کہ عاقل تصرف نافع کی اجازت دیتا ہے، اور مذکورہ صورت میں سمجھا جائے گا کہ ڈاکٹر کو مرپرست کی طرف سے دلالہ اجازت ہے۔

۴- مذکورہ صورت میں ڈاکٹر امین ہے اور امین پر کوئی ضمان عائد نہیں ہوتا۔



- ۵- ڈاکٹر کی طرف سے کوئی تعدی (زیادتی) یا بدعتی یا تقصیر اور لاپرواہی نہیں پائی گئی کہ اس پر ضمان عائد کیا جائے۔
- ۶- ایسے موقع پر حکومت کی طرف سے قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہوتی ہے اور حدیث میں ہے: ”السلطان ولی من لا ولی له“
- ۷- جان یا عضو کا بچانا زیادہ اہمیت رکھتا ہے اجازت حاصل کرنے کے مقابلے میں، اور قاعدہ فقہیہ ہے: ”الضرر یزال“۔
- ۸- اگر کسی نمازی کے سامنے کسی اندھے شخص کا گذر ہو رہا ہو اور سامنے کنواں ہے اگر روکا نہ جائے تو وہ کنویں میں گر سکتا ہے، ایسی صورت میں نمازی پر نماز کو توڑ کر اسے بچانا واجب ہے، یہ انسانی ہمدردی کی بنیاد پر ہے، اور ڈاکٹر کے آپریشن کو انسانی ہمدردی پر محمول کیا جائے گا۔
- ۹- اگر لفظ ضائع ہونے کے کنارے پر ہو جب کہ اٹھانہ لیا جائے، تو اس صورت میں اس کا اٹھانا واجب ہے، اسی طرح مذکورہ صورت میں مریض کو ہلاکت سے بچانے کے لئے اس کا آپریشن کرنا ڈاکٹر پر واجب ہے۔

اس کے برخلاف جو حضرات مذکورہ صورت میں ڈاکٹر کو تاوان کا ضامن قرار دیتے ہیں ان کی ایک دلیل تو یہ ہے کہ علاج معالجہ اسباب مقطوعہ میں سے نہیں، بلکہ اسباب منظونہ میں سے ہے، اس لئے اس کے اختیار نہ کرنے کی صورت میں مریض ہلاک ہوتا ہے تو وہ گنہگار نہ ہوگا، لہذا ڈاکٹر پر بھی علاج و معالجہ کرنا واجب نہیں ہے، دوسری دلیل یہ ہے کہ آپریشن کرنا مباح ہے اور قاعدہ ہے: ”المباح یتقید بالسلامۃ“ لہذا ڈاکٹر وجوب ضمان کا سبب پائے جانے کی صورت میں، یعنی مریض کی ہلاکت کی صورت میں ضامن ہوگا، کیونکہ ہر مستحق ثواب کے لئے ضمان سے بری ہونا ضروری نہیں۔

ضمان کے ان قائلین کے دلائل کی کمزوری بالکل واضح ہے، علاج معالجہ اسباب منظونہ میں سے ہوتا ہے بعض حالات میں آپریشن مریض کی جان بچانے کے لئے ناگزیر ہو جاتا ہے، مثلاً زچگی میں جب کہ بچہ کا رخ الٹا ہو یا وہ پیٹ میں مر گیا ہو تو زچہ کی جان بچانے کے لئے آپریشن ایک قطعی سبب بن جاتا ہے، اسی طرح حادثات میں جب کہ ہڈیاں ٹوٹ گئی ہوں مریض کو ہلاکت سے بچانے کے لئے آپریشن ناگزیر ہوتا ہے، اس لئے اس کو اباحت کے درجہ میں نہیں رکھا جاسکتا۔ لہذا جو حضرات مذکورہ صورت میں ڈاکٹر پر ضمان کے قائل نہیں ہیں ان کے دلائل ہی قوی نہیں، لیکن یہ باتیں اس مفروضہ پر مبنی ہیں کہ ڈاکٹر بعض صورتوں میں بلا اجازت آپریشن کرنے کا قانوناً مجاز ہے، حالانکہ واقعہ یہ نہیں ہے، جہاں تک پرائیوٹ اسپتالوں کا تعلق ہے کوئی ڈاکٹر اس بات کا مجاز نہیں ہے کہ وہ مریض یا اس کے اعزہ کی اجازت کے بغیر آپریشن کرے، رہے سرکاری اسپتال تو وہاں قاعدہ یہ ہے کہ اگر کوئی شخص کسی حادثہ میں زخمی ہو کر آیا ہے اور اس کا فوری طور سے آپریشن ضروری ہے، مگر مریض بے ہوش ہے اور اس کے اعزہ معلوم نہیں ہیں تو اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ وہ آپریشن سے پہلے اس کی اطلاع پولیس کو دے، گویا یہ حکومت کی طرف سے اجازت کی صورت ہے، اس صورت میں پولیس کیس ہو جاتا ہے اور آپریشن کی ناکامی کی صورت میں عدالت میں ڈاکٹر کے خلاف مقدمہ دائر کیا جاسکتا ہے، جب یہ قانونی صورت موجود ہے جو معقول بھی ہے اور خلاف شرع بھی نہیں تو پھر مفروضوں پر بحث کرنے کی کیا ضرورت ہے؟۔

## عرض مسئلہ

سوال ۸، ۷، ۶، ۳

مفتی جمیل احمد ندیری

نحمدہ و نصلی علی رسولہ الکریم أما بعد:

عرض مسئلہ کے لئے طبی اخلاقیات (مخوردوم) کے سوال ۸، ۷، ۶، ۳ کا جو موضوع مجھے دیا گیا ہے، اس سے متعلق ۲۸ مقالات میرے پیش نظر ہیں۔

سوال ۳ کے تحت پوچھا گیا تھا کہ ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً کیا ذمہ داری ہے؟

اس کے جواب میں تقریباً سبھی مقالہ نگاروں کا اتفاق ہے کہ ایسے مریضوں کے علاج و معالجہ کا پورا انتظام کیا جائے، ان کی بھرپور دیکھ بھال اور تیمارداری کی جائے، انہیں اچھوت بنا کر بے یار و مددگار نہ چھوڑا جائے۔

کچھ حضرات نے جواب میں مزید تفصیل کی ہے، وہ یہ کہ دیکھ بھال کرنے والے اسباب منتقلی سے بچنے کے لئے احتیاط بھی کریں، اور غالباً ضروری احتیاطی تدابیر سے کسی کو انکار نہ ہوگا۔

اکثر حضرات کی دلیل یہ ہے کہ ارض طاعون سے فرار کی ممانعت والی حدیث کی ایک مصلحت یہ بھی ہے کہ مریض بے یار و مددگار نہ جائیں گے اور مرنے والوں کی تجہیز و تکفین نہ ہو سکے گی، احقر کے مقالہ میں یہ دلیل آئی ہے کہ ان امراض کا دوسروں تک پہنچنا امر موہوم ہے اور عیادت و تیمارداری فرض ہے، ایک فرض کو ایک امر موہوم کی وجہ سے چھوڑا نہیں جاسکتا۔

کچھ حضرات نے جو تفصیلات پیش کی ہیں وہ خاص توجہ کی متقاضی ہیں، مثلاً:

انہیں اختلاط سے روکا جائے، اگر ایسے مریضوں کی تعداد زیادہ ہو تو حکومت ان کے لئے علاحدہ جگہ بنا دے (مولانا نظام الدین قاسمی)۔  
اگر سماج میں ایسے مریضوں کے تین نفرت عام ہو جائے اور ان کا سماج میں رہنا دو بھر ہو جائے تو ان کے لئے الگ ہوٹل تعمیر کر دیا جائے (مولانا خالد سیف اللہ رحمانی)۔

اگر اس طرح کے مریض اکا دکا ہوں تو انہیں اختلاط سے نہیں روکا جاسکتا اور زیادہ ہو جائیں تو روکا جاسکتا ہے، بشرطیکہ ان کے علاحدہ رہنے سہنے کا بندوبست کر دیا گیا ہو (مولانا محمد زید مظاہری)۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی اور مولانا نظام الدین قاسمی کی دلیل یہ ہے:

”ذهب المالکیۃ و الشافعیۃ و الحنابلۃ إلی منع المجذوم یتأذی بہ من مخالطۃ الأصحاء والاجتماع بالناس...“ (الموسوعۃ الفقہیہ ۸/۷۷)۔

ماہم جامعہ عین الاسلام ناوہ مبارکپور۔

”وإذا كثر عدد الجذبي، فقال الأكثرون: يؤمرون أن ينفردوا في مواضع عن الناس ولا يمتنعون عن التصرف في حوائجهم“ (الموسوعة ۱۵/۱۳۰)۔

”يتخذ لهم مكان متفرد عن الأصحاء“ (الموسوعة ۸/۷۸)۔

مولانا محمد زید مظاہری کی دلیل ہے:

”ولم يختلفوا في القليل منهم في أنهم لا يمتنعون قال: ولا يمتنعون من صلوة الجمعة مع الناس ويمنعون من غيرها... الخ“ (شرح مسلم للنووي ۲/۲۲۲ باب اجتناب المجدوم)۔

ان حضرات نے (فتح الباری ۱۰/۲۵۲ باب العین حق) سے یہ دلیل بھی پیش کی ہے کہ حضرت عمرؓ نے جذامی کو لوگوں کے ساتھ اختلاط رکھنے سے منع فرمایا تھا۔

احقر کے نزدیک یہی رائے قابل ترجیح ہے کہ اس قسم کے ایک دو مریضوں کو اختلاط سے نہ روکا جائے اور تعداد بڑھ جانے کی صورت میں حکومت و سماج کا فرض ہے کہ ان کے لئے کوئی ایسا رہائشی بندوبست کرے جس سے اختلاط کی نوبت نہ آئے تاکہ کسی کو ایک دوسرے سے کبیدگی یا نفرت دل شگنی نہ ہو، لیکن اگر حکومت و سماج ایسا انتظام نہ کر سکیں تو اختلاط سے روک کر ان کی ضروریات زندگی نہ پوری ہونے دینا انصاف کے خلاف ہے، اوپر جو دلائل دیئے گئے ہیں وہ بلاشبہ وزن رکھتے ہیں۔

سوال نمبر ۶ یہ تھا: جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پا گیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، ایسی عورت کیا بچہ تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کر سکتی ہے؟ اور اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو کیا اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے؟ کیونکہ ایڈز کا مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ ہوگا اور حکومت کے لئے بڑا بار ہوگا؟۔

اس سوال کے جواب میں بہت اختلاف ملا۔

۱- اسقاط کی اجازت نہیں ہے، کوئی اسے شرعاً مجبور بھی نہیں کر سکتا (مفتی حبیب اللہ قاسمی، حکیم ظل الرحمن، مولانا سعید الرحمن قاسمی، شمس پیر زادہ، جمیل احمد ندیری)۔

ان حضرات کا استدلال یہ ہے کہ منتقلی محض طبی اندیشہ اور امر موہوم ہے، یقین نہیں ہے اور امر موہوم پر مسائل کا دائرہ نہیں ہوتا۔

۲- اسقاط جائز ہے (مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا احمد نادر القاسمی، محمد نعیم رشیدی، مولانا محمد نور القاسمی)۔

۳- اسقاط پر مجبور کرنا درست نہیں (ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی، مولانا زبیر احمد قاسمی)۔

۴- جان پڑنے سے قبل اسقاط جائز ہے (مولانا شہباز عالم ندوی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا عبید اللہ سعدی، مولانا دلی اللہ قاسمی)۔

۵- جان پڑنے سے قبل اسقاط جائز ہے، شوہر اور محکمہ صحت مجبور بھی کر سکتا ہے (مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا محمد حازق القاسمی، مولانا اخلاق الرحمن اریادی، محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا اختر امام عادل، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد زید مظاہری، لیکن مولانا محمد زید مظاہری صاحب نے یہ بھی لکھا ہے کہ ”سند الباب“ اس کا فتویٰ نہ دیا جائے، نہ اس کی قانون سازی کرائی جائے، بلکہ حسب موقع و مصلحت علماء و رہبانین کا فتویٰ معتبر ہوگا۔

۶- ظن غالب کی صورت میں جان پڑنے سے قبل عورت کے لئے اسقاط جائز ہے، لیکن اس کی مرضی کے خلاف شوہر یا محکمہ صحت مجبور نہیں کر سکتا، جان پڑنے کے بعد اس وقت جائز ہوگا جبکہ خود عورت کی جان کو خطرہ ہو (مولانا عتیق احمد قاسمی، مفتی محمد جعفر ملی)۔

اسقاط کے مجوزین نے عام طور پر یہ دلیل دی ہے:

”امراة مرضعة ظهر لها حمل وانقطع لبنها وتخاف على ولدها الهلاك، وليس لأب هذا الولد سعة حتى يستاجر الطشربياح لها أن تعالج في استئزال الدم مادام نطفة أو مضغة أو علقة ولم يخلق له عضو“ (فتاویٰ ہندیہ ۵/۲۵۶)۔

مولانا محمد زید مظاہری کے مقالہ میں ہے کہ بعض امراض زمانہ حمل، ولادت اور رضاعت میں بچہ کی طرف متعدی ہو سکتے ہیں، ابن قتیبہ اور ابن القیم نے اس کی صراحت کی ہے، مولانا اختر امام عادل لکھتے ہیں کہ اسقاط حمل کے اعذار میں فقہاء کرام نے ”ولد سوء“ کی تخلیق کا اندیشہ بھی بیان کیا ہے، ایڈز زدہ بچہ سے زیادہ ”ولد سوء“ کا مصداق آج کے دور میں کون ہو سکتا ہے۔

جوابات کا تجزیہ کرنے سے یہ سمجھ میں آتا ہے کہ مجوزین اور مانعین میں کوئی خاص اختلاف نہیں ہے، کیونکہ جن لوگوں نے جواز کی بات کہی ہے انہوں نے بھی طبیب حاذق اور ظن غالب وغیرہ کی قید لگائی ہے، اور جن لوگوں نے ناجائز کہا ہے انہوں نے بھی محض اندیشہ اور امر موبہوم کی وجہ سے ناجائز کہا ہے۔

اسقاط حمل کے اعذار کی صورت میں بھی اسقاط کی اجازت نفخ روح اور تخلیق اعضاء سے قبل ہی ثابت ہے، نہ کہ اس کے بعد، البتہ عورت کی ہلاکت کے خوف کا مسئلہ دوسرا ہے۔

رہی جبر کی بات تو شوہر کی حاکم و راعی ہونے اور حکام کی ولایت عامہ والی حیثیت سے اس کی گنجائش بھی نظر آتی ہے۔  
احقر کے خیال میں جب متعدد حاذق اطباء یہ کہیں کہ اس حاملہ کے مرض کا بچے کی طرف منتقل ہونے کا خطرہ ظن غالب اور یقین کے درجہ کو پہنچ چکا ہے، ایسی صورت میں اسقاط جائز ہوگا اور عورت راضی نہ ہو تو جبر بھی کیا جاسکتا ہے، لیکن یہ اسقاط جان پڑنے سے قبل ہونا چاہئے، جان پڑنے کے بعد اسی وقت اجازت ہوگی جب خود عورت کی جان کا خطرہ یقین بن گیا ہو۔

لیکن اس کا نام فتویٰ نہ دیا جائے، جس کو ضرورت پڑ جائے وہ صورت حال بتا کر مفتیان کرام سے شرعی حکم معلوم کرے اور اس پر عمل کرے۔  
ساتواں سوال تھا: جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، کیا انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست ہوگا؟ جب کہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے یا بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، بلکہ مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، اگر ایڈز کا مریض بچہ کسی اسکول میں داخل ہے تو عام حالات میں اس سے دوسرے بچوں میں مرض منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے، لیکن اس بات کا اندیشہ ضرور ہے کہ مریض بچہ کو چوٹ لگ جائے، بچوں کی آپس میں لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل جائے، اور وہ خون دوسرے بچوں کو لگ جائے، یا دوسرے بچے اس کا خون چھولیں، یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر یہ مرض دوسروں تک پہنچ جائے۔

ایک مقالہ نگار محمد فضل الرحمن صاحب رشادی لکھتے ہیں کہ خون کو مس کرنے سے ایڈز نہیں پھیلتا، ہاں ایک کا خون دوسرے کے خون سے مل جائے تو متعدی ہو سکتا ہے، موصوف کی تحقیق کے مطابق ڈاکٹروں نے سوال کے اس حصہ کو نادرست قرار دیا ہے۔

سوال کے جواب میں اکثر حضرات نے لکھا ہے کہ مذکورہ بالا اندیشوں کے پیش نظر داخلوں سے محروم کرنا جائز نہیں، کیونکہ مذکورہ اندیشے سامنے آنے کے باوجود ضروری نہیں کہ مرض متعدی ہو ہی جائے، لہذا یہ محض ایک واہمہ ہے جو شرعاً غیر معتبر ہے، البتہ محتاط طریقہ اختیار کرتے ہوئے انہیں تعلیمی استفادہ کا موقع دیا جائے۔

ایک ضرر یقینی ہے، ایک ضرر محتمل، تو ضرر محتمل کا اعتبار کر کے ضرر یقینی گوارہ نہیں کیا جاسکتا (مولانا محمد زید مظاہری)۔

اگر ایسے طلبہ زیادہ ہوں تو ان کے لئے تعلیم و تربیت کا جدا گانہ انتظام کیا جائے (مولانا اختر امام عادل، مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا عتیق احمد بستوی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا محمد زید مظاہری صاحب)۔

کچھ حضرات نے بغیر اس تفصیل کے کہ تعداد کم ہو یا زیادہ، ان کے لئے الگ مخصوص تعلیمی نظام بنانے کی رائے دی ہے، مثلاً مفتی محمد جعفر علی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا اخلاق الرحمن ارزیاوی۔

مولانا محمد ہارون قاسمی لکھتے ہیں کہ انہیں داخلہ سے محروم کیا جائے ”اتقوا الشبهات“ کے تحت اور فرد واحد کے ضرر کو برداشت کر کے عام ضرر کو رفع کیا جائے، مولانا سعید الرحمن قاسمی کا کہنا ہے کہ داخلوں سے محروم بھی نہیں کیا جاسکتا، الگ رکھنے کا بھی حکم نہیں دیا جاسکتا، کیونکہ لوگوں کا عقیدہ خراب ہوگا، اس مرض کو بذاتہ متعدی سمجھیں گے۔

احقر کے خیال میں یہ مسئلہ بھی اختلاط کا ہے، ایک دو بچوں کو داخلہ سے محروم نہیں کیا جاسکتا، تعداد بڑھ جائے تو حکومت و سماج کا فرض ہے کہ ان کی تعلیم جیسی بنیادی ضرورت کے لئے جداگانہ مخصوص انتظام کرے، جب تک حکومت و سماج اپنا فرض ادا نہیں کرتے ہیں، انہیں داخلوں سے محروم نہیں رکھ سکتے۔

چنانچہ جن حضرات نے تعداد زیادہ ہونے پر تعلیم و تربیت کا جداگانہ نظام قائم کرنے کی بات لکھی ہے، انہوں نے (فتح الباری، الموسوعة الفقهية اور شرح مسلم للنووی) کی انہیں عبارتوں کا حوالہ دیا ہے جو سوال ۳ کے جواب کے تحت گذریں۔

سوال نمبر ۸ تھا: اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے، تو اسلامی تعلیمات کی رو سے اس بچے یا بچی کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج کی کیا ذمہ داریاں ہیں؟

یہ سوال اور سوال ۳ دونوں ایک ہی ہیں، اسی لئے کچھ حضرات نے اس کا جواب چھوڑ دیا ہے، ۳ پر اکتفاء کرتے ہوئے کچھ حضرات نے ۳ والے جواب کا حوالہ دیا ہے، کچھ حضرات نے وہی باتیں دہرا دی ہیں، یعنی یہ کہ ان کے ساتھ شفقت و محبت کا معاملہ کیا جائے، علاج و معالجہ اور نگہداشت کا پورا خیال رکھا جائے، طبی احتیاط کے ساتھ تعلیم و تربیت وغیرہ وغیرہ۔

علاج وغیرہ کی جو ذمہ داریاں والدین برداشت نہ کر سکیں وہ حکومت وقت اور بیت المال پر عائد ہوں گی، اختلاط وغیرہ سے متعلق امور بھی ملحوظ رہیں گے۔

## عرض مسئلہ

### سوال نمبر ۱۰، ۱۱

مولانا محمد صدرا الحسن ندوی

طبی اخلاقیات کے محور دوم کے سوال ۱۰ اور سوال ۱۱ کے عرض کی ذمہ داری مجھے سونپی گئی ہے، اس موضوع پر لکھے گئے تمام مقالات کے مطالعہ کے بعد میں نے مقالہ نگار حضرات کی رائے اور ان کے پیش کردہ دلائل کی تلخیص کی ہے جو پیش خدمت ہے۔

محور دوم سوال ۱۰ یہ ہے:

طاعون یا اس جیسے مہلک مرض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً اس کی کیا حیثیت ہے؟

اس سوال کے جواب میں بلا کسی اختلاف رائے کے تمام مقالہ نگار حضرات نے یہ تحریر فرمایا ہے کہ طاعون یا اس جیسے مہلک مرض سے متاثرہ علاقہ میں حکومت کی طرف سے آمدورفت پر پابندی لگانا شرعاً درست ہے، اور اس کی تعمیل واجب ہے، البتہ ضرورت اور حاجت کے مواقع اس سے مستثنیٰ رہیں گے، اس کے قائلین ہیں:

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد زید، مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد صدرا الحسن ندوی، مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا محمد عارف مظہری، مولانا احمد نادر القاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نعیم اختر قاسمی، اسرار الحق سبیلی، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا جمیل احمد نذیری، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا زبیر احمد قاسمی، جناب شمس پیرزادہ، مولانا ولی اللہ قاسمی، مولانا محمد جعفر علی رحمانی، مولانا فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا اخلاق الرحمن، مولانا عزیز الرحمن، جناب حکیم ظل الرحمن۔

تقریباً تمام مقالہ نگار حضرات نے اپنا متدل صحیحین کی اس روایت کو بنایا ہے:

”إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها“ (بخاری)۔

اور دوسری روایت ہے:

”إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه“ (بخاری و مسلم)۔

مفتی جمیل احمد نذیری نے فتح الباری کی یہ عبارت نقل کی ہے:

”وفي هذا الحديث جواز رجوع من أراد الدخول فعلم أمدبها الطاعون ومد ذلك ليس من الطيرة وإنما هي

من منع الالتقاء إلى التهلكة أو سد الذريعة“ (فتح الباری ۱۰/۱۸۷)۔

اسی طرح حضرت عمرؓ کے سفر شام کے واقعہ کو بھی متبدل بنایا گیا ہے کہ سفر شام کے دوران جب حضرت عمرؓ کو مقام عوامس میں یہ اطلاع ملی کہ

ملاورنگ آباد بہار شہر۔

اس علاقہ میں طاعون پھیلا ہوا ہے تو آپ نے اکابر صحابہ سے مشورہ کے بعد سفر ملتوی فرمایا، جس پر حضرت ابو عبیدہ کو اعتراض ہوا اور انہوں نے کہا کہ آپ اللہ کی تقدیر سے بھاگتے ہیں! تو حضرت عمرؓ نے یہ تاریخی جملہ فرمایا: ”نعم أفر من فدر الله إلى قدر الله“ (مسلم ۲/۲۲۸، ۲۲۹)۔ حضرت عبد الرحمن بن عوف نے جب حدیث طاعون بیان کی تو صحابہ کرام کو اطمینان ہوا۔

مولانا اختر امام عادل صاحب نے ”سنن ابی داؤد“ کی یہ روایت نقل کی ہے:

”عن يحيى بن عبد الله بن جبير قال أخبرني من سمع فروه بن مسيك يقول: قلت يا رسول الله: عندنا أرض يقال لها: أييد وهي أرض ريفنا وميرتنا“ (زراعت اور غلہ کی زمین) وابت وباءها شديد. فقال دعها عنك. فإنه من القرف (قرب) التلف“ (هلاک)۔ (مشکوٰۃ شریف ۳۹۱، ۳۹۲)۔

مولانا مفتی زید مظاہری صاحب نے تحریر فرمایا ہے:

حکومت کی طرف سے پابندی عائد کرنے کے بعد کیا رعایا کے لئے اس کی اطاعت ضروری ہے یا اس پابندی کی خلاف ورزی بھی درست ہے؟ سوال قائم کرنے کے بعد خود ہی جواب دیتے ہوئے فرماتے ہیں: احتیاط و اجتناب کا حکم وجوبی نہیں، بلکہ استنباطی ہے اور قاعدہ ہے کہ امر مندوب بھی اگر حکومت کا قانون بن جائے تو اس کی اطاعت ضروری ہوتی ہے، خصوصاً وہ قانون جس میں عام لوگوں کی مصلحت ہو، ایسے قانون کے مطابق عمل کرنا ضروری ہوتا ہے، ظاہر ابھی اور باطن ابھی، یعنی اس حکم کی خلاف ورزی کرنے میں ضرر کا احتمال ہے، دین و دنیا دونوں کا، دنیا کا تو اس طرح ممکن ہے کہ واقعی مرض متعدی ہو جائے اور دین کا اس طرح کہ شیطان بد اعتقادی پیدا کر دے گا کہ اگر تم نہ جاتے تو یہ بیماری نہ لگتی، الغرض حکم کی خلاف ورزی میں ضرر کا احتمال ہے اور جس قانون کی خلاف ورزی میں ضرر کا احتمال ہو اس کی اطاعت و پابندی باطن ابھی واجب ہوتی ہے، یعنی حکومت کو اطلاع نہ ہو جب بھی اس قانون کی خلاف ورزی درست نہیں۔

(امداد الفتاویٰ ۳/۳۳۹، ۳۴۰، ۳۴۱)۔

سوال نمبر ۱۱:..... اگر ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں، اور پھر یہ صورتحال پیدا ہو گئی، اور ان کے قیام کی نہ اب ضرورت ہے نہ ممکن ہے، پھر ان کا گھر، اہل و عیال سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر و کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ کیا کریں؟۔

اس کے برعکس باہر سے کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے وہ کیا کریں؟ اسی طرح وہ شخص جس کی مناسب نگہداشت اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہے، یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے، ان کے لئے کیا حکم ہے؟۔

اس کے جواب میں تمام مقالہ نگار حضرات نے یہ لکھا ہے کہ طاعون زدہ علاقہ سے باہر جانا اگر ازراہ فرار نہ ہو، بلکہ کسی ضرورت اور مصلحت کے تحت ہو تو جائز ہے، اسی طرح جو لوگ باہر ہوں اور کسی خاص ضرورت و مصلحت کی بنا پر طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہونا چاہیں تو ان کے لئے بھی اجازت ہے، یہ رائے درج ذیل حضرات نے دی ہے:

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی محمد زید مظاہری، مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا عبید اللہ اسعدی، مولانا محمد عارف مظہری، مولانا احمد نادر قاسمی، مولانا مجاہد الاسلام قاسمی، مولانا محمد ہارون قاسمی، مولانا محمد شہباز عالم ندوی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا محمد صدر الحسن ندوی، مولانا محمد نعیم رشیدی، مولانا نعیم اختر قاسمی، مولانا سید اسرار الحق سبیلی، مولانا محمد نور قاسمی، مولانا محمد حاذق قاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، مولانا جمیل احمد ندیری، مولانا محمد فضل الرحمن رشادی، مولانا زبیر احمد قاسمی، جناب شمس پیرزادہ، مولانا ولی اللہ قاسمی، مولانا محمد جعفر ملی، مولانا فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا سید قدرت اللہ باقوی، مولانا اخلاق الرحمن اور یادوی، حکیم ظل الرحمن، مفتی عزیز الرحمن مدنی۔

دلیل

مولانا عتیق احمد قاسمی، جناب شمس پیرزادہ، مولانا فضل الرحمن رشادی، مولانا زبیر احمد قاسمی وغیرہم کی دلیل یہ ہے کہ وبائی علاقہ میں دخول اور

وہاں سے خروج کی پابندی عام حالات میں ہے، ضرورت کے مواقع اس سے مستثنیٰ ہیں، مولانا محمد جعفر ملی نے (امداد الفتاویٰ ۳/۲۸۳) کی یہ عبارت نقل کر ہے:

”لأن الضرورة مستثناة بإطلاق الدلائل“

مولانا ولی اللہ قاسمی نے شرح نووی علی مسلم کی عبارت نقل کی ہے:

”اتفقوا علی جواز الخروج بشغل و غرض غیر الضرر، ودلیلہ صریح الأحادیث“ (شرح مسلم للنووی ۲/۲۲۹)۔

مفتی جمیل احمد ندیری نے (امداد الفتاویٰ ۳/۲۹۷) کی عبارت نقل کی ہے جو خروج کسی عارض کی وجہ سے ہو وہ فرار من الطاعون نہیں ہے، اگر وہ عارض قوی و معتبر ہے تو خروج جائز ہے۔ ”درمختار“ میں ہے:

”إذا خرج من بلدة بها الطاعون، فإنه علم أن كل شيء بقدر الله تعالى فلا بأس بأنه يخرج ويدخل، وإن كان عقده أنه لو خرج نجس، ولو دخل ابتلى به كره ذلك، فلا يدخل ولا يخرج صيانة لاعتقاده، وعليه حمل النهي في الحديث الشريف“ (درمختار ۵/۵۳۲)۔

مولانا سعید الرحمن قاسمی نے ”زاد المعاد“ کی عبارت نقل کی ہے:

”قيامه الدخول في الأرض التي هو بها تعرض للبلاء“ (زاد المعاد ۳/۳۲)۔

مفتی محمد زید صاحب نے احکام القرآن قرطبی کی عبارت نقل کی ہے:

”إذا أيقن أن دخولها لا يجلب إليه قدرا لم يكن الله قدره له يباح له الدخول والخروج منه على هذا الحد الذي ذكرناه“ (احکام القرآن للقرطبی ۳/۲۳۲)۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی نے احیاء علوم الدین کی عبارت نقل کی ہے:

”لا ينهي عن الدخول لانه تعرض لضرر موهوم على رجاء دفعه ضرر عن كيفية المسلمين“ (احیاء علوم الدین ۱۲/۲۸۰)۔

طاعون زدہ شہر میں داخل ہونے سے منع نہیں کیا گیا ہے کہ عام مسلمان جس ضرر میں مبتلا ہیں ان کو بچانے کی امید پر اپنے لئے ایک موهوم نقصان کے خطرہ کو گوارا کرنا ہے۔ مولانا اختر امام عادل صاحب نے معارف القرآن کی عبارت نقل کی ہے، مولانا مفتی محمد شفیع رحمہ اللہ فرماتے ہیں: حدیث کے الفاظ میں ”فلا تخرجوا منه فرارا“ آیا ہے، اس سے معلوم ہوا کہ اگر کوئی شخص موت سے فرار کے لئے نہیں بلکہ اپنی کسی دوسری ضرورت سے دوسری جگہ چلا جائے تو وہ اس ممانعت میں داخل نہیں ہے، اسی طرح اگر کسی شخص کا عقیدہ اپنی جگہ پختہ ہو کہ یہاں سے دوسری جگہ چلا جانا موت سے نجات نہیں دے سکتا، یہ عقیدہ پختہ رکھتے ہوئے محض آب و ہوا کی تبدیلی کے لئے یہاں سے چلا جائے تو وہ بھی ممانعت سے مستثنیٰ ہے، اسی طرح کوئی آدمی کسی ضرورت سے اس جگہ میں داخل ہو جہاں وبا پھیلی ہوئی ہے اور عقیدہ اس کا پختہ ہو کہ یہاں آنے سے موت نہیں آئے گی، وہ اللہ کی مشیت کے تابع ہے، تو ایسی حالت میں اس کے لئے وہاں جانا بھی جائز ہوگا (معارف القرآن ۱/۵۹۸-۵۹۹)۔

اس عبارت کی طرف مفتی محمد زید مظاہری صاحب نے بھی اپنے مقالہ میں اشارہ کیا ہے۔



## عرض مسئلہ

### محور دوم

مفتی حبیب اللہ قاسمی

راقم السطور کو طبی اخلاقیات کے محور دوم کے سوال ۴ کے عرض مسئلہ کا مکلف بنایا گیا ہے، لہذا پہلے سوال ۳ پر دقلم ہے، اس کے بعد مقالہ نگار اہل قلم کی آرا و دلائل سپرد قلم اس لئے جائیں گے۔

سوال نمبر ۴- ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے، مثلاً اس نے بیوی سے جماعت کی، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہو گئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھ گیا جس کے نتیجہ میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہو گیا تو کیا ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے شخص تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے، قابل سزا قرار پایگا؟ اور اسے سزا دی جائے گی؟

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود جماعت کی اور خون دیا تو وہ گنہگار و مجرم ہوگا یا نہیں؟

اس سوال کے جواب پر مشتمل ۲۹ مقالات راقم السطور کو موصول ہوئے، ان سارے مقالات کے مطالعہ کے بعد قدر مشترک اور امر متفق علیہ جو چیز ملی وہ ایڈز کے مریض کا مجرم و گنہگار ہونا ہے، سارے ہی مقالہ نگار حضرات نے ایسے شخص کو گنہگار قرار دیا ہے، البتہ اکثر حضرات نے عہد و غیر عہد کا فرق کیا ہے، عہد کی صورت میں تقریباً سارے ہی مقالہ نگار گنہگار و مجرم قرار دیتے ہیں، البتہ شمس پیرزادہ صاحب نے عام مضطر و مکرہ کو گناہ سے مستثنیٰ قرار دیا ہے اور غیر عام، یعنی ایسا شخص جس کو جماع یا خون دینے سے انتقال مرض کا علم نہ ہو اس کو عدم علم و عدم عہد کی وجہ سے معذور قرار دیا ہے۔

لیکن مولانا محمد عارف مظہری، مولانا ولی اللہ قاسمی، مولوی مجاہد الاسلام قاسمی، مولوی محمد نور القاسمی، مولوی محمد نعیم رشیدی صاحبان نے غیر عام پر قیاس کرتے ہوئے گنہگار و مجرم قرار دیا ہے۔

بصورت جماع یا اعطاء دم مرض کے یقینی طور پر منتقل ہو جانے کی صورت میں ایسے مریض کا یہ عمل موجب ضمان ہے یا نہیں؟ اکثر مقالہ نگاروں کی رائے یہ ہے کہ ایسا شخص ضامن ہوگا اور قابل تعذیر ہوگا، تقریباً اکثر مقالہ نگاروں نے ایسے شخص کو متسبب قرار دیتے ہوئے ضمان کی بات لکھی ہے، لیکن مفتی محمد زید مظاہری نے اس کو مباشر تسلیم کیا ہے، جن حضرات نے متسبب قرار دیا ہے انہوں نے تعدد اور تعدی کی شرط کو ملحوظ رکھتے ہوئے ضامن قرار دیا ہے، اکثر حضرات کے مقالات میں بطور دلیل تین طرح کی عبارتیں مذکور ہیں:

۱- "إذا سقى إنساناً شراباً سموماً فمات، فعليه التعزير" (شامی)

ملابانی و مہتمم جامعہ اسلامیہ دارالعلوم مہذب پورا عظیم گڑھ۔

۲- ”لو أتلف المعائن شيئاً ضمنه“ (قرطبی)

۳- ”لا ضرر ولا ضرار فی الإسلام“ (الحديث)

البتہ مولانا اختر امام عادل صاحب نے مقتول مختار و غیر مختار کا فرق کیا ہے، یعنی مقتول نے اپنی رضا سے مریض کو جانتے ہوئے جماع کر دیا یا خون لیا تو قاتل پر ضمان نہیں آئے گا مریض کی رضا کو مسقط سبب قرار دیا ہے۔

لیکن مولانا زبیر احمد قاسمی اور مفتی جمیل احمد ندیری اور مولانا سعید الرحمن قاسمی جماع کی صورت میں شوہر کے ضمان کے قائل نہیں، مولانا زبیر احمد قاسمی اور مولانا سعید الرحمن قاسمی کا استدلال عالمگیری کے اس جزئیہ سے ہے:

”عن محمد رجل جامع امراته و مثلها یجامع فماتت من ذات فلا شیء علیہ“

لیکن مولانا نظام الدین قاسمی اور مولانا ولی اللہ قاسمی نے جماع کو صفت سلامتی کے ساتھ مشروط قرار دیا ہے۔

مفتی جمیل احمد ندیری کی دلیل یہ ہے کہ وطی یا خون دینے سے انتقال مرض یقینی نہیں بلکہ ظنی امر ہے، لہذا امر مظنون پر ضمان کی بنیاد نہیں رکھی جاسکتی۔

موت کی صورت میں ایڈز کا مریض جو قتل کا سبب بنا ہے اس پر دیت واجب ہوگی یا نہیں؟

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب وجوب دیت کے قائل ہیں، لیکن مولانا زبیر احمد قاسمی صاحب وجوب دیت کے قائل نہیں، ان کا استدلال خانیہ کی اس عبارت سے ہے:

”لو سقی إنسانا شراباً فمات لا قصاص ولا دية؛ لأنه شرب منه باختياره، إلا أن الدفع خدعة، فلا يلزم إلا التعزير والاستخفاف“۔

## عرض مسئلہ

### محور دوم

مولانا مفتی محمد زید مظاہری <sup>ط</sup>

سوال ۵۔ اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو گیا تو کیا اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بناء پر فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار ہے؟ اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا تو کیا عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے؟

اس سوال کے دو جز ہیں: ایک تو یہ کہ ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں، دوسرا جز یہ ہے کہ نکاح کے بعد یہ مرض شوہر کو لاحق ہو جائے تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں؟

اس سلسلہ میں جملہ مقالہ نگار حضرات کی جو آراء موصول ہوئی ہیں وہ چار قسم کی ہیں:

پہلی رائے: ان حضرات کی ہے جنہوں نے سوال کے جز اول و ثانی کی تفصیل کے بغیر (یعنی یہ کہ مرض نکاح سے پہلے موجود تھا یا بعد میں لاحق ہو گیا بغیر کسی تحقیق و تفصیل کے) مطلقاً عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے۔

ان حضرات کے اسماء گرامی یہ ہیں: مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی محمد عبید اللہ اسعدی، سید اسرار الحق سبیلی، مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا محمد نور القاسمی، مولانا احمد نادر القاسمی، مولانا سعید الرحمن قاسمی، ڈاکٹر سید قدرت اللہ باقوی، محمد نعیم رشیدی، جناب شمس پیر زادہ۔

دوسری رائے: ان حضرات کی ہے جنہوں نے سوال کے دونوں شقوں میں صراحت کے ساتھ، یعنی یہ کہ مرض نکاح سے پہلے موجود ہو یا بعد میں لاحق ہو گیا ہو دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہے، ان حضرات کے اسماء گرامی یہ ہیں: مولانا اخلاق الرحمن، مولانا اختر امام عادل، مولانا محمد شہباز ندوی، مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا محمد حازق، مولوی مجاہد الاسلام قاسمی، اور مولانا عتیق احمد قاسمی (نے مالکیہ مسلک کے مطابق اجازت دی ہے)۔

تیسری رائے: بعض حضرات نے چند شرائط کے ساتھ عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے، جس کی تفصیل مندرج ذیل ہے:

مولانا فضل الرحمن رشادی، مولانا نظام الدین قاسمی، مولانا ولی اللہ قاسمی، یہ حضرات فرماتے ہیں کہ سوال کی دونوں شقوں میں عورت کو فسخ نکاح کا حق ہے، بشرطیکہ:

۱۔ عورت خود اس مرض میں مبتلا نہ ہو،

۲۔ نیز علم ہو جانے کے بعد رضا مندی کا اظہار نہ کیا ہو۔

حکیم ظل الرحمن صاحب فرماتے ہیں کہ ایک سال مہلت علاج کے بعد بھی مرض باقی ہے تو عورت فسخ نکاح کر سکتی ہے۔

مولانا مفتی محمد جعفر صاحب فرماتے ہیں کہ فسخ نکاح کا اختیار اس وقت ہوگا جب کہ نوذہین عمر کے اس مرحلہ میں ہوں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہو سکتا ہے۔

استاذ دارالعلوم ندوۃ العلماء پکنو۔

مولانا محمد ہارون قاسمی نے مذکورہ بالا شرائط (جز ۵ کے) نیز قضاء قاضی کی شرط کے ساتھ عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے۔

چوتھی رائے: ان حضرات کی ہے جنہوں نے مسئلہ میں تفصیل کی ہے، وہ یہ کہ نکاح سے پہلے شوہر میں یہ مرض موجود تھا اور مرض چھپا کر اس نے نکاح کر لیا تب تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہے، ورنہ بعد میں مرض لاحق ہو جانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا مطالبہ نہیں کر سکتی، ان حضرات کے نام یہ ہیں:

مولانا محمد عارف مظہری، مولانا نعیم اختر قاسمی، راقم الحروف محمد زید۔

### جملہ آراء کا تجزیہ اور متفق علیہ آراء

۱- تمام مقالہ نگار حضرات اس پر متفق ہیں کہ اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا تو عورت کے علم میں آ جانے کے بعد اس کو فسخ نکاح (گوشینین کے مسلک کے مطابق نہیں ہے، لیکن) امام محمد کے مسلک کے مطابق ہے، تمام مقالہ نگار حضرات نے امام محمد کے قول کو اختیار فرما کر فسخ نکاح کا حق دیا ہے، البتہ مولانا عارف مظہری کی تحریر سے ایسا معلوم ہوتا ہے کہ اس صورت میں بھی عورت کو اختیار نہ ہونا چاہئے۔ ان کے نزدیک شیخین کا قول رائج ہے، اور مولانا محمد جعفر ملی فرماتے ہیں کہ اس صورت میں بھی اختیار اس وقت ہوگا جب کہ زوجین عمر کے اس مرحلہ میں ہوں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہو سکتا ہے، ورنہ نہیں، علت انتقال مرض پائے جانے کی وجہ سے۔

۲- نیز تمام مقالہ نگار حضرات اس پر بھی متفق ہیں کہ علم میں آ جانے کے بعد بھی اگر عورت نے شوہر کو اختیار کر لیا تو اب عورت کا یہ اختیار باطل ہو جائے گا۔

۳- جملہ مقالہ نگار کی آراء سے مجموعی طور پر معلوم ہوتا ہے کہ چوتھی رائے (جس کے تحت تین حضرات کے نام ہیں) ان کے علاوہ بقیہ تمام مقالہ نگار حضرات اس پر متفق ہیں کہ نکاح کے بعد بھی ایڈز کا مرض لاحق ہو جانے کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، جن حضرات نے شرائط کا ذکر کیا ہے واضح ہونے کی وجہ سے دوسرے حضرات نے اس کے ذکر کی ضرورت نہیں سمجھی۔

نیز جملہ مقالہ نگار حضرات نے فقہ حنفی کے دائرہ میں رہ کر امام محمد کے قول کو اختیار کرتے ہوئے فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے علاوہ مولانا عتیق احمد قاسمی کے، کہ انہوں نے مالکی مذہب کی بناء پر عورت کو فسخ نکاح کا حق دیا ہے۔

جملہ مقالہ نگار حضرات نے اپنے مدعی کے اثبات کے جو دلائل ذکر فرمائے ہیں ان میں اہم دلائل یہ ہیں:

حدیث سعید بن المسیب، علامہ کاسانی، علامہ ابن نجیم اور عالمگیری کی عبارت نیز ”فتح الباری“ کی عبارت۔

دلائل پر گفتگو سے قبل یہ بات ذہن نشین کر لینا چاہئے کہ زیر بحث مسئلہ اب صرف یہ ہے کہ تکمیل نکاح کے بعد شوہر کو مرض ایڈز لاحق ہو جانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں، اور امام محمد کے مسلک کے مطابق اس صورت میں فسخ نکاح کی اجازت ہے یا نہیں؟

اس کے بعد ہم دلائل میں سے بعض دلائل کا جائزہ لیٹنا چاہیں گے۔

### دلائل کا مختصر جائزہ

جملہ مقالہ نگار حضرات نے جتنے بھی دلائل تحریر کئے ہیں ان میں کسی بھی حدیث یا فقہی عبارت میں اس کی صراحت نہیں ہے کہ نکاح کے بعد بھی امراض لاحق ہو جانے کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوگا۔

۱- اس سلسلہ میں حضرت سعید بن المسیب کی روایت جس کو امام محمد نے موطاء میں نقل فرمایا ہے، ذکر کی جاتی ہے، وہ یہ ہے:

”عن سعید بن المسیب أنه قال: أیما رجل تزوج امرأة، وبه جنون أو ضرر فأنها تخیرت إن شاء قرت، وإن شاء فارقت“ (موطاء امام محمد: ص ۲۴۳)۔

امام محمد نے اس سلسلہ میں جس توسع کے قول کو اختیار فرمایا ہے اور مرض کی تحدید کے بغیر ہر نوع کے ناقابل برداشت امراض کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا ہے، اس کا ماخذ یہی حدیث بالا ہے، چنانچہ حدیث نقل کرنے کے بعد امام محمد فرماتے ہیں:

”قال محمد: إذا كان أمرا لا یحتمل خیر، فإن شاء قرت، وإن شاء فارقت“ (ص ۲۴۳)۔

حدیث بالا کے الفاظ میں غور کیجئے جو امام محمد کا مستدل ہے کہ اس میں جنون یا کسی نوع کا مرض نکاح کے وقت موجود ہونے کی صراحت ہے یا نکاح کے بعد پیدا ہونے کی؟ بالکل واضح الفاظ ہیں: ”تزوج امرأة وبه جنون أو ضرر“ یعنی نکاح کے وقت مرد میں یہ مرض موجود تھا، اسی وجہ سے امام محمد نے موطا میں جو عنوان مقرر کیا ہے وہ بھی اسی کے موافق ہے ”باب الرجل ينكح المرأة ولا يوصل إليها لعله بالمرأة أو بالرجل“ اور اس سے زیادہ واضح عبارت امام محمد نے ”کتاب الآثار“ میں نقل فرمائی ہے:

”باب الرجل يتزوج وبه العيب والمرأة“ آگے فرماتے ہیں: ”وكذلك اذا وجدته مجنوناً موسوساً يخاف عليه قتله أو وجدته مجذوماً منقطعاً“ (کتاب الآثار: ص ۲۵۲ کراچی)۔

یعنی اس بات کا بیان کہ مرد نکاح کرے حالانکہ اس میں عیب موجود ہو، اس طرح (عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا) جبکہ عورت نے شوہر کو مجنون یا جذام کے مرض میں مبتلا پایا۔

ان سب تصریحات سے واضح طور پر معلوم ہوتا ہے کہ امام محمد کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق اسی وقت ہے جب کہ نکاح کے وقت بھی مرد میں وہ عیب موجود ہو، باقی بعد میں مرض لاحق ہو جانے کی صورت میں اختیار نہ ہوگا۔

”الحیلة الناجزة“ میں ہے: جو جنون عقد نکاح کے بعد پیدا ہو گیا ہو اس کے متعلق امام محمد سے کوئی صراحت نہیں ملی (ص ۶۶)۔

اس کے بعد فقہاء کرام نے امام محمد کے اسی مسلک کو نقل فرمایا ہے، علامہ کاسانی، زیلعی، طحطاوی، قہستانی، عالمگیری کی عبارتیں موجود ہیں، لیکن کسی ایک عبارت سے اس پر دلالت نہیں ہوتی کہ نکاح کے بعد مرض لاحق ہو جانے کی صورت میں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔  
۲۔ بعض حضرات نے علامہ کاسانی کی یہ عبارت دلیل میں نقل فرمائی ہے:

”قال محمد خلوه من كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط لزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح. وجه قول محمد أن الخيار في العيوب الخمسة إنما تثبت لدفع الضرر عن المرأة وهذه العيوب في إلحاق الضرر فوق تلك“ (بدائع ۲/۳۲۷)۔

لیکن علامہ کاسانی کی اس عبارت سے اس پر استدلال کرنا کہ نکاح کے بعد بھی شوہر کے کسی مہلک مرض میں گرفتار ہو جانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا محل غور ہے، کیونکہ امام محمد نے اس قسم کے عیوب و امراض سے خالی ہونے کی شرط نکاح لازم ہونے کے لئے لگائی ہے، لیکن نکاح لازم ہو جانے کے بعد بقاء نکاح و دوام نکاح کے لئے بھی شوہر کا ان امراض سے خالی ہونا ضروری اور شرط ہے یا نہیں، عبارت میں اس سے تعرض ہی نہیں، کتب فقہ سے معلوم ہوتا ہے کہ بقاء نکاح کے لئے شوہر کا امراض سے خالی ہونا ضروری نہیں۔

اور بالفرض اگر علامہ کاسانی کی مذکورہ عبارت کا یہی مطلب ہے کہ نکاح کے بعد جو امراض مرد کو لاحق ہوں ان کی بناء پر بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا تو اس سے لازم آتا ہے کہ شوہر بہستری کے بعد بھی اگر محبوب یا عینین ہو جائے تب بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہونا چاہئے، کیونکہ عبارت بالا میں عیوب خمسہ اور دیگر امراض سے خالی ہونا شرط قرار دیا ہے اور عیوب خمسہ میں جب عنت بھی ہے تو کیا کوئی اس کا بھی قائل ہے کہ شوہر کے بعد میں عینین ہو جانے کی وجہ سے اس کی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا؟ حالانکہ علامہ کاسانی خود فرماتے ہیں:

”لو وصل إليها مرة فلا خيار لها“ (بدائع ۲/۳۲۵) ایک مرتبہ صحبت کے بعد عورت کو اختیار باقی نہیں رہتا۔

۳۔ اصل بات یہی ہے کہ لزوم نکاح سے پہلے تو عورت کو (عیوب و امراض معتبرہ کی وجہ سے) نکاح کو رد کرنے کا اختیار رہتا ہے، لزوم نکاح کے بعد نہیں، یہی وجہ ہے کہ زیلعی وغیرہ نے جو عبارت نقل فرمائی ہے اس میں لفظ ”نرد“ فرمایا، اور ”رد“ کا ظاہری مفہوم یہی ہے کہ ابھی نکاح لازم اور مکمل نہ ہوا ہو، ایسی حالت میں رد نکاح ہوگا، تکمیل نکاح کے بعد رد نہیں، بلکہ فسخ نکاح ہوگا، یعنی لفظ ”رد“ خاص ہے تکمیل اور لزوم نکاح سے پہلے کے لئے، اور فسخ دونوں کو عام ہے (واللہ اعلم کذا قال استاذنا)۔ البتہ فسخ نکاح دونوں صورتوں کو عام ہے، اسی سے مندرجہ ذیل عبارات کا مطلب بھی واضح ہو گیا جس کو بعض حضرات نے بطور استدلال کے ذکر فرمایا ہے:

”تَرَدُّ الْمَرْأَةُ إِذَا كَانَتْ بِالرَّجُلِ عَيْبٌ فَاحْش لَا تَطْلِقُ الْمَقَامَ مَعَهُ“ (زیلعی ۲/۲۵)۔

”إِنِ الْقَاضِي لَوْ قَضَى بَرْدَ أَحَدِ الزَّوْجَيْنِ بِعَيْبٍ نَفَذَ قَضَاءَهُ“ (بجر ۲/۱۲۷)۔

غور فرمائیے! کیا اس عبارت میں اس کی صراحت ہے کہ مرض لاحق ہو جانے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا؟ اور صاحب بحر نے قضاء قاضی کی جو صراحت فرمائی ہے وہ اس وجہ سے کہ یہ شیخین کے مسلک کے خلاف ہے، لیکن قضاء قاضی کے بعد اس کا نفاذ ہو جائے گا اور شیخین کے نزدیک (جب وعدہ) کے علاوہ دیگر امراض و عیوب جو نکاح سے پہلے شوہر میں موجود تھے ان کی وجہ سے بھی فسخ نکاح نہیں ہو سکتا، اس کے متعلق صاحب بحر تحریر فرماتے ہیں کہ اگر قاضی نے سابقہ عیوب کی بناء پر نکاح رد کر دیا تو وہ نافذ ہو جائے گا۔ عیوب حادثہ سے اس عبارت کا تعلق نہیں۔

۴۔ اس سلسلہ میں سب سے اہم عالمگیری کی مندرجہ ذیل عبارت سمجھی جاتی ہے جس کو متعدد حضرات نے نقل فرمایا ہے، وہ یہ ہے:

”قَالَ مُحَمَّدٌ إِنْ كَانِ الْجَنُونُ حَادِثًا يُؤْجِلُهُ سَنَةٌ كَالْعَنَةِ، وَإِنْ كَانِ مُطَبَّقًا فَهُوَ كَالْجَبِّ، وَبِهِ نَأْخُذُ“

(عالمگیری ۲/۵۵۲، منجم الاثر ۱/۳۶۳)۔

امام طحاوی نے امام محمد کا مسلک نقل کرتے ہوئے تحریر فرمایا ہے:

”إِذَا كَانِ بِالرَّجُلِ مِنَ الْجَنُونِ مَا يَمْنَعُهُ مِنَ الْوُصُولِ إِلَى زَوْجَتِهِ أَوْ مِنَ الْبِرْصِ وَكَانِ الْجَنُونُ جَنُونًا حَادِثًا كَانِ ذَلِكَ كَالْعَنَنِ يَنْتَظَرُ بَرُّهُ مِنْهُ حَوْلًا، وَإِنْ كَانِ مَا بِهِ مِنَ الْجَنُونِ جَنُونًا أَطْبَاقًا خِيرَتْ بَيْنَ الْمَقَامِ مَعَهُ وَبَيْنَ فِرَاقِهِ“ (مختصر الطحاوی ص ۱۸۲)۔

اس عبارت میں جنون حادث کا مطلب عام طور پر یہ سمجھا گیا ہے کہ وہ جنون جو بعد نکاح پیدا ہو جائے اس میں ایک سال کی مہلت دی جائے گی اور صحت نہ ہونے کی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، لیکن جنون حادث کا یہ مطلب یہاں پر ہرگز مراد نہیں ہو سکتا، جس کے وجوہات مندرجہ ذیل ہیں:

اولاً تو اس وجہ سے کہ یہ مسئلہ امام محمد سے منقول ہے اور امام محمد نے موطائز کتاب الآثار میں خود صراحت فرمائی ہے کہ عورت کو اختیار اس وقت ہوگا جب کہ نکاح کے وقت مرد کو جنون لاحق ہو۔

دوسرے علامہ کا سانی کی عبارت کے تحت جو کچھ عرض کیا گیا اس کا تقاضا بھی یہی ہے کہ جنون حادث کا مفہوم یہ نہیں، کیونکہ لزوم نکاح کے بعد عورت کو اختیار نہیں رہتا جس کی تفصیل ماقبل میں گزر چکی۔

تیسرے خود عبارت میں غور کیجئے! جنون حادث کو جنون مطبق کے بالمقابل ذکر فرمایا ہے، اور جنون مطبق کی تعریف میں تعین ہے کہ جو مستقل یا سال کے اکثر حصہ میں مجنون رہتا ہو۔

”إِنْ كَانِ حَاصِلًا فِي أَكْثَرِ السَّنَةِ فَمُطَبَّقٌ وَمَادُومًا فَغَيْرُ مُطَبَّقٍ“ (كتاب التعريفات للبرجاني: ص ۲۵)۔

اس سے جنون حادث کی تعریف بھی متعین ہو جاتی ہے کہ وہ جنون جس میں کبھی افادہ ہوتا ہو اور کبھی جنون ہوتا ہو، امام طحاوی کی عبارت میں غور فرمائیے کہ اگر جنون حادث کا یہی مطلب ہوتا کہ وہ جنون جو بعد نکاح شوہر کو لاحق ہو جائے تو اس کے مقابلہ میں جنون اطباق نہ فرماتے، بلکہ جنون حادث کے مقابلہ میں جنون قدیم فرماتے کہ وہ جنون جو نکاح سے پیشتر شوہر میں موجود ہو، ورنہ اگر حادث کے یہی معنی ہیں کہ جنون بعد میں پیدا ہو تو لازم آتا ہے کہ اس کے مقابلہ میں مطبق کو جنون قدیم کے معنی میں مراد لیا جائے، حالانکہ فقہاء کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ جنون مطبق کو قدیم کے معنی میں ہرگز مراد نہیں لے سکتے۔

”وَتَبْطُلُ الْوَكَالَةُ بِمَوْتِ الْمُؤَكَّلِ وَجَنُونُهُ جَنُونًا مُطَبَّقًا“ (بدایہ ۲/۱۹۹، ج ۱/۱۸۹)۔

الغرض چونکہ جنون حادث کو جنون مطبق کے مقابلہ میں فرمایا ہے اور مطبق کی تعریف متعین ہے جس سے حادث کی تعریف بھی متعین ہو گئی۔

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی صاحب نے جدید فقہی مسائل دوم میں عالمگیری کی مذکورہ بالا عبارت کی ترجمانی ان الفاظ میں فرمائی ہے: فقہاء نے جنون کی دو قسمیں کی ہیں، جنون مطبق اور جنون غیر مطبق (جنون حادث کو جنون غیر مطبق سے تعبیر فرمایا ہے) آگے اس کا حکم بیان فرماتے ہیں، جنون غیر مطبق یہ ہے کہ

وقفہ وقفہ سے جنون کا دورہ پڑتا ہو، ایسے مریض کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی اگر اس کے باوجود صحت مند نہ ہو تو پھر نکاح فسخ کر دیا جائے گا۔

(جدید فقہی مسائل ص ۱۷۰ بحوالہ عالمگیری ۲/۳۳۳)۔

اس سے معلوم ہوا کہ علامہ موصوف کے نزدیک جنون حادث کا مصداق اور اس کی تعبیر جنون غیر مطبق ہے، نہ کہ وہ جنون جو نکاح کے بعد لاحق ہو جائے۔

نیز علامہ موصوف نے مقالہ میں ایڈز کے مریض کو عینین کے حکم میں قرار دیا ہے اور عینین کا حکم متعین ہے کہ ایک مرتبہ صحبت کے بعد حق تفریق ختم ہو جاتا ہے اور جو بعد میں عینین ہو گیا ہو اس کی عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں ہوگا اس حکم کی روشنی میں علامہ موصوف کی تصریح کے مطابق ایڈز کے مریض کی عورت کو بھی فسخ نکاح کا حق نہ ہونا چاہئے۔

### احقر کی رائے کا مستدل

اس سلسلہ میں احقر کی رائے یہ ہے کہ نکاح سے پہلے ایڈز اور اس جیسے مہلک امراض اگر مرد میں پائے جائیں تو عورت کو فسخ نکاح کا حق امام محمد کے مسلک کے مطابق ہوگا اور وہ جنون اور مہلک امراض جو بعد میں شوہر کو لاحق ہو جائیں فقہاء حنفیہ میں سے کسی امام کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں ہوگا، جس کے مختصر دلائل یہ ہیں:

۱- مصنف عبدالرزاق کی روایت ہے:

”عبد الرزاق عن الثوري في رجل يحدث به بلاء لا يفرق بينهما هو بمنزلة المرأة لا يرد الرجل ولا ترد المرأة، وذكره عن حماد عن إبراهيم“ (مصنف عبد الرزاق ۶/۲۳۹)۔

اس میں صراحت ہے کہ نکاح کے بعد پیدا ہونے والی مصیبت اور مرض کی بناء پر زوجین میں تفریق نہیں کی جائے گی، نہ مرد عورت کو رد کر سکتا ہے، نہ عورت مرد کو، حماد نے ابراہیم سے اس طرح نقل فرمایا ہے۔

۲- ”عبد الرزاق عن ابن جريج قال: قلت لعطاء: فالرجل إن كان به بعض الأربع جذام أو جنون أو برص أو عقل قال: ليس لها شيء هو أحق بها“ (مصنف عبد الرزاق ۶/۲۳۹ حدیث ۱۰۷۰۱)۔

اس میں صراحت ہے کہ جذام، جنون، برص، عقل کی بنا پر بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں، مریض شوہر ہی عورت کا زیادہ مستحق ہے۔

۳- مصنف ابن ابی شیبہ کی روایت ہے:

”حدثنا أبو بكر قال نا عبد الوهاب الثقفي عن أيوب قال: كتبت إلى أبي قلابة في امرأة زوجها مجنون لا نرجو أن يبرأ، يطلق عنه ولية؟ فكتب إلى أنها امرأة أبلاها الله بالبلاء فلتصبر“ (مصنف ابن ابی شیبہ ۵/۳۳)۔

۴- ”وذكر عن عطاء فيمن تزوج فلما بدا منه برص أو جذام، قال عطاء: لا تنزع عنه، قال: وهو قول أبي الزناد وابن أبي ليلى، وداؤد، والثوري وأبي حنيفة وأبي يوسف“ (المجوهر النقي على سنن بیہقی: ص ۲۱۵)۔

ان روایات میں صراحت ہے کہ برص، جذام، جنون کی بنا پر بھی نکاح فسخ نہیں کیا گیا اور عورت کو صبر کرنے کی تاکید کی گئی۔

۵- امام بیہقی نے سنن کبریٰ میں اور ابانہ محمد نے موطا میں روایت نقل کی ہے:

”عن سعيد بن المسيب أنه قال أيما رجل تزوج امرأة وبه جنون أو ضرر، فإنها تخير فإن شاءت فرقت وإن شاءت قربت“ (سنن بیہقی ۴/۲۱۵)۔

اس روایت میں صراحت ہے کہ نکاح کے وقت اگر شوہر کو جنون یا مرض لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا بھی اختیار ہے، اس طرح بعد نکاح دخول سے پہلے مرض لاحق ہو جائے تب بھی عورت کو اختیار ہے، مصنف عبدالرزاق میں اس سلسلہ کی کئی روایت موجود ہیں (روایت ص ۱۰۷۰، ۱۰۷۰، ۱۰۷۰، ۱۰۷۰)۔

اٹلی میں بھی اسی کو اختیار کیا ہے کہ نکاح کے بعد برص، جذام، جنون وغیرہ پیدا ہو جانے کی صورت میں فسخ نکاح نہیں ہو سکتا۔

”لا یفسخ النکاح بعد صحته بجزام حادث ولا بمرض کذلک ولا بجنون کذلک“ (المحل ۱۰/۱۰۹)۔

حنفیہ کا بھی اصل مسلک یہی ہے اور امام محمد سے جو کچھ توسع منقول ہے وہ صرف اس صورت میں ہے جب کہ نکاح سے پہلے مرد میں وہ عیب موجود ہو۔  
فقہاء حنفیہ کا استدلال روایات ہیں، احقر نے بھی اسی رائے کو عرض کیا ہے۔

### مالکیہ کے مسلک پر فتویٰ

البتہ دوسرے مذاہب فقہاء مالکیہ وغیرہ کے یہاں اس کی گنجائش ہے کہ نکاح کے بعد بھی جو جنون پیدا ہو جائے اس میں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔  
مدونہ میں ہے:

”قال لی مالک فی المجنون إذا أصابه الجنون بعد تزويجه المرأة أنها تعزل ويضرب له أجل في علاجه، فإن برأ، وإلا فرق بينهما“ (مدونہ ۲/۲۶۶)۔

شدید ضرورت کی بنا پر اکابر علماء ہند نے اس صورت میں مالکیہ کے قول پر فتویٰ دیا ہے، یعنی نکاح کے بعد شوہر کو جنون لاحق ہو جائے تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا (الحلیۃ النازحہ ص ۶۶)۔

لیکن مجنون کی طرح دیگر عیوب و امراض، مثلاً ایڈز، کینسر وغیرہ جو بعد میں شوہر کو لاحق ہو جائیں ان میں بھی شوہر کو ایک سال کے علاج کی مہلت دی جائے گی اور صحت نہ ہونے کی صورت میں فسخ نکاح کا اختیار ہوگا یا یہ حکم صرف مجنون کے ساتھ خاص ہے؟ اس سلسلہ میں مدونہ وغیرہ کی تصریحات زیادہ واضح نہیں، المغنی اور الشرح الکبیر میں تصریح ہے کہ بعد نکاح عیوب پیدا ہو جائیں تو رد قول ہیں:

”حدث العيب بأحدهما بعد العقد، ففيه وجهان: أحدهما يثبت الخيار والثاني، لا يثبت وهو قول أبي بكر وابن حامد ومذهب مالک، وقال أصحاب الشافعي: إن حدث بالزوج يثبت الخيار“ (المغنی ۶/۶۵۲)۔

پہلے قول کی بنیاد پر اور شافعیہ کے مسلک کے مطابق بعد عقد پیدا ہونے والے امراض کی بناء پر اگر اختیار مان بھی لیا جائے تب بھی یہ بات غور کرنے کی ہے کہ ہر مذہب والوں کے نزدیک مجدد اور متعین امراض و عیوب ہیں جن کی بنا پر عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوتا ہے اور ان قدمہ نے لکھا ہے کہ ان امراض و عیوب کے علاوہ دوسرے عیوب کی بناء پر فسخ نکاح کا حق نہیں اور نہ ہی ان امراض پر دوسرے عیوب کو قیاس کیا جاسکتا ہے۔

”الفصل الثالث أنه لا يثبت الخيار لغير ما ذكرناه، ولا يصح قياسها على هذه العيوب لما بينهما من الفرق“ (المغنی ۶/۶۵۲)۔

اس لئے اگر دوسرے مذاہب کی بنیاد پر ایڈز کی وجہ سے اس کی بیوی کو فسخ نکاح کا حق دیا جائے تو اس کے لئے ضروری ہے کہ اس مذہب کے کبار علماء و ارباب افتاء سے رجوع کیا جائے، کہ ان کے مذہب کے مطابق ایڈز کے مریض کی بیوی کو فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں۔

اس کے بعد غور کرنا چاہئے کہ اس مسئلہ میں بھی مجنون کی طرح دوسرے مذہب کو اختیار کرنا مناسب ہے یا نہیں؟ اس میں مصالح زیادہ ہیں یا مفاسد، کہیں ایسا تو نہیں کہ اس بڑھتے اور پھیلنے والے ایڈز کے مریض کی بیویاں ذرا سہارا پا کر معمولی بات پر جھٹ ایڈز کا دعویٰ کر کے ڈاکٹری رپورٹ لکھوا کر فسخ نکاح کا دعویٰ شروع کرنے لگیں اور اس طرح ایک نئے فتنہ کا دروازہ کھل جائے، اہل علم ارباب افتاء کو تمام پہلوؤں پر غور کر کے کوئی فیصلہ کرنا چاہئے۔

احقر کی رائے یہی ہے کہ وہ خواتین جن کے شوہر ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو جائیں ان کو نہایت وفاداری کا ثبوت دینا چاہئے اور ایسی حالت میں حضرت ایوب علیہ السلام کی بیوی کا نمونہ پیش کرنا چاہئے کہ ان کے شوہر کی حالت اس درجہ کی ہو گئی تھی کہ بدن سڑ گیا، گوشت گل گیا، کیڑے پڑنے لگے، بدبو کی وجہ سے لوگوں نے بستی سے باہر کر دیا، جذام، برص، ایڈز سے بدتر حالت تھی، لیکن ایسی حالت میں ایوب کی اہلیہ نے صبر و استقامت کا ثبوت دیا، اخیر تک تیمارداری، خدمت گذاری میں کسر نہ اٹھا رکھی، مزدوری کرتیں اور خدمت کرتیں اور یہی طریقہ آج بھی اپنانا چاہئے (ابن کثیر ص ۱۸۸، درمنثور ص ۳۲۸، تقریبی ص ۲۳۳، معارف القرآن سورہ انبیاء ص ۲۱۵)۔



## عرض مسئلہ

### محور سوم

مولانا انیس الرحمن قاسمی ط

طبی اخلاقیات سے متعلق سوالنامہ کا اہم حصہ مریضوں کے عیوب کو دوسروں کے سامنے افشاء کرنے یا نہ کرنے سے متعلق ہے، اس عنوان کے تحت محور سوم میں نو قسم کے سوالات کئے گئے ہیں جن پر علماء نے دلائل کی روشنی میں اپنی رائے ظاہر کی ہے، اس موضوع پر تقریباً تمام مقالہ نگاروں نے یہ رائے ظاہر کی ہے کہ ڈاکٹر اپنے مریضوں کا راز دار اور امین ہوتا ہے، اس لئے عام حالات میں اس کی اخلاقی و شرعی ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ اپنے زیر علاج یا زیر تجربہ مریضوں کا راز افشاء نہ کرے، اس لئے کہ افشاء راز غیبت ہے اور غیبت حرام ہے، بعض علماء نے حدیث رسول صلی اللہ علیہ وسلم ”المنجالس بالأمانة“ سے بھی استدلال کیا ہے۔ مفتی محمد زید مظاہری صاحب نے مشہور مالکی عالم علامہ ابن الحاج المالکی کا قول ”المدخل“ سے نقل کیا ہے، لکھتے ہیں:

”وینبغي أن يكون الطبيب أميناً على أسرار المرضى لا يطلع أحداً على ما ذكره المريض إذ أنه لم يأذن له في إطلاع غيره على ذلك، ولو أذن يذنب أن لا يفعل ذلك معه“

طبيب کو مریضوں کے اسرار (خفیہ امور اور عیوب) کا امین ہونا چاہئے، مریض نے جو کچھ بیان کیا ہے اس کو کسی سے بھی ظاہر نہ کرے، کیونکہ مریض نے دوسرے کو ظاہر کرنے کی اجازت تو دی نہیں اور اگر اجازت دے بھی دے تب بھی طبیب کو یہی چاہئے کہ کسی سے اس کے عیوب اور امراض کو ظاہر نہ کرے۔

۱۔ لیکن یہ تسلیم کرنے کے باوجود کہ ڈاکٹر اپنے مریضوں کے عیوب و راز کا امین ہوتا ہے اور عام حالات میں اس کے لئے افشاء راز جائز نہیں، یہ سوال کیا گیا کہ خاص حالات میں اس کا عمل کیا ہونا چاہئے، جیسے کسی ڈاکٹر نے کسی نوجوان کا علاج کیا، اس کی ایک آنکھ کی بصارت زائل ہوگئی ہے، اب اس سے رشتہ نکاح کرنے والی خاتون یا اس کا ولی ڈاکٹر سے یہ معلوم کرے کہ اس کی بصارت ہے یا نہیں، تو ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے؟ کیا اس عیب کو ظاہر کر دینا واجب یا جائز ہے، یا جائز نہیں؟

مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا زبیر احمد قاسمی، مفتی محمد زید مظاہری، مولانا جعفر ملی، مولانا ولی اللہ قاسمی اور مولانا اخلاق الرحمن صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر کے لئے صحیح صورت حال کو بتانا واجب ہے، اسی طرف مفتی عبید اللہ صاحب اور جناب شمس پیرزادہ کا رجحان ہے، ان میں سے بعض حضرات نے حدیث رسول صلی اللہ علیہ وسلم: ”الدین النصيحة“ اور ”المستشار مؤتمن“ سے استدلال کیا ہے، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی نے امام نووی کا یہ قول نقل کیا ہے:

”ويجب على المشاور أن لا يخفي حاله، بل يذكر المساوي التي فيه بنية النصيحة“۔

مفتی عزیز الرحمن بجنوری، مولانا اختر امام عادل کارجمان یہ ہے کہ ڈاکٹر کے لئے استفسار پر جواب دینا جائز ہے، مفتی ریاست علی کا خیال یہ ہے کہ اس طرح کے امراض کے بارے میں ڈاکٹر کو اختیار ہے کہ اطلاع دے یا نہ دے، مولانا اختر امام عادل نے حدیث رسول صلی اللہ علیہ وسلم ”فانظر“

طناظم ادارت شرعیہ، بہار، ازبیر و جہاد کھنڈ، پھلواری شریف، پٹنہ۔

إليها، فإن في أنصار شيئا“ کے بارے میں یہ لکھا ہے کہ اس سے یہ ثابت ہوتا ہے کہ اس طرح کے عیوب شادی بیاہ کے وقت بتائے جاسکتے ہیں۔

لیکن مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر استفسار پر بھی افشاء نہ کرے، مولانا نذر تو حید مظاہری کے نزدیک افشاء راز بہتر نہیں ہے۔

سوال کی دوسری جہت یہ ہے کہ ڈاکٹر سے استفسار تو نہیں کیا گیا، لیکن ڈاکٹر کو معلوم ہے کہ اس ایک آنکھ کی بصارت زائل ہونے والے نوجوان کا رشتہ فلاں لڑکی سے طے ہو رہا ہے اور ان لوگوں کو اس کی آنکھ کے بارے میں علم نہیں ہے کہ یہ عیب ہے، حالانکہ علم ہونے پر وہ رشتہ نہیں کریں گے، تو کیا ڈاکٹر کے لئے ان لوگوں تک اس نوجوان کے عیب کو ظاہر کر دینا جائز ہے، یا واجب ہے، یا جائز نہیں؟۔

۱۔ مولانا ولی اللہ قاسمی، مولانا عتیق احمد بستوی، مولانا اخلاق الرحمن کی رائے میں از خود اطلاع دینا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مولانا محمد زید مظاہری، مولانا جعفر ملی کی رائے میں اطلاع دینا جائز ہے۔

۲۔ جبکہ مفتی جمیل احمد ندیری، مولانا زبیر احمد قاسمی، جناب شمس پیرزادہ صاحب اور مولانا اختر امام عادل کی رائے یہ ہے کہ از خود اطلاع نہیں دینا چاہئے۔

۳۔ مولانا عتیق احمد صاحب کی دلیل یہ ہے کہ چونکہ شادی کرنے والا شخص اپنے عیب چھپا کر خاتون کو دھوکہ دینا چاہتا ہے کہ جس شخص کو، جیسے ڈاکٹر جسے اس عیب کی اطلاع ہے کہ اس کی شرعی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ فرد کو اس عیب سے مطلع کر دے لیکن مولانا زبیر احمد قاسمی کا کہنا یہ ہے کہ بظاہر ڈاکٹر کی رازداری برتنے سے عورت کا ضرر خاص ہوگا تو اظہار عیب سے مرد کا ضرر خاص ہوگا تو یہ دونوں برابر ہیں، اس لئے ڈاکٹر اپنا فریضہ خاموش ہی کو سمجھے، اور مولانا اختر امام عادل صاحب کہتے ہیں کہ عیب سے خبردار کرنا واجب نہیں، بلکہ محض جائز ہے اور یہ کوئی ایسا عیب نہیں ہے جس سے عورت اور اس کے گھر والوں کو مضرت پہنچے، اس لئے بلا طلب و مشورہ ڈاکٹر کو افشاء راز کی ضرورت نہیں ہے۔

سوال ۲ محور سوم کا دوسرا سوال ایسے عیب سے متعلق ہے جس کی وجہ سے بچوں کے ناقص الاعضاء پیدا ہونے کا ظن غالب ہے، ایسی صورت میں ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک یا دو ایسا مرض معلوم ہو جاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا یہ معلوم ہوتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، ایسی صورت میں کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے دوسرے کو باخبر کرے یا اس راز کو ظاہر نہ کرے؟۔

مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مولانا زید، مولانا ابوبکر، مولانا نباء الدین ندوی، مولانا نذر تو حید، مولانا محمد جعفر ملی کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر پر واجب ہے کہ حقیقت کو ظاہر کر دے ان کی دلیل یہ ہے کہ فریقین کا ڈاکٹر کے پاس آنا دراصل عقد نکاح کے متعلق مشورہ لینا ہے، اس لئے ”المستشار مؤتمن“ کی حدیث کے مطابق کتمان حقیقت جائز نہیں ہے، یہ خیانت ہوگی اور کسی ایک فریق کو دانستہ خطا و فریب دے کر ضرر میں ڈالنا ہوگا، یہ شرعاً ممنوع ہے۔

مولانا عتیق احمد قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی عزیز الرحمن، مفتی ریاست علی، مفتی حبیب اللہ قاسمی وغیرہ کی رائے یہ ہے کہ اظہار حقیقت کی اجازت ہے۔

اس سلسلہ کا تیسرا سوال یہ ہے کہ

۳۔ اگر کوئی مرد کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، اور اس کے بارے میں ڈاکٹر کو یہ علم ہے کہ وہ نامرد ہے، اسی طرح اگر کوئی خاتون زیر علاج ہے، وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہو نا بہت مشکل ہے، اور یہ دونوں اپنا مرض یا عیب کو چھپا کر اپنا رشتہ طے کر رہے ہیں، تو کیا ڈاکٹر کے لئے رشتہ نکاح کے علم کے بعد ان دونوں صورتوں میں ان کے عیب کو دوسرے فریق تک پہنچانا

جائز ہے یا واجب؟ اسی طرح دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتا ہے تو ڈاکٹر کا رویہ کیا ہونا چاہئے؟۔

مولانا زبیر احمد قاسمی، مولانا اختر امام عادل، مفتی حبیب اللہ قاسمی، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مفتی عزیز الرحمن بجنوری صاحب کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر کے لئے استفسار کی صورت میں حقیقت حال کو بلا کم و کاست بیان کر دینا چاہئے، لیکن استفسار کے بغیر از خود ڈاکٹر کو ایک دوسرے کا عیب بتانا مولانا زبیر احمد قاسمی کے نزدیک فعل مذموم قرار پائے گا، کیونکہ اظہار عیب اور رازداری برتنادونوں ہی عمل کسی نہ کسی فریق کے لئے ضرر خاص کو مستلزم ہے، جب کہ دیگر علماء نے اس صورت میں بھی افشاء راز کی اجازت دی ہے، ان کی دلیل ”الدین النصیحہ“ کی حدیث ہے۔

سوال ۴۔ کا تعلق ایسے شخص سے ہے جس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے، اور یہ شخص گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہے، مگر اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، تو کیا ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے؟ یا اگر وہ اطلاع کر دیتا ہے تو اس ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑ جاتی ہے، وہ اور اس کے گھر والے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں، اور اگر مطلع نہیں کرتا تو حادثہ کا امکان ہے اور بہت سے لوگوں کی جان جانے کا خطرہ ہے، اس بارے میں اکثر مقالہ نگاروں کی رائے ہے کہ ڈاکٹر خاموشی اختیار کرنے کے بجائے متعلقہ محکمہ کو اطلاع دے دے، اس کی دلیل بعض مقالہ نگاروں نے ”الدین النصیحہ“ کی حدیث اور قاعدہ فقہیہ ”یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ کو پیش کیا ہے۔

یہی جواب سوال ۵۔ کے سلسلہ میں دیا گیا ہے جس میں ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور، یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کرے کہ یہ کثرت سے شراب اور نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، تقریباً تمام مقالہ نگاروں نے یہی رائے ظاہر کی ہے۔

اس محور کے سوال ۶۔ کا تعلق ناجائز حمل سے پیدا ہونے والے بچے سے ہے، اگر کوئی عورت ایسے نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورتحال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی کیا ذمہ داری ہے، کیا وہ اس عورت کی رازداری کرے، اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو بچے کے بارے میں اطلاع کر دے؟۔

مقالہ نگاروں نے اس صورت میں عام حالات میں عورت کے راز کی حفاظت کرنے اور مناسب طریقہ پر حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اطلاع دینے کی رائے ظاہر کی ہے، اس لئے کہ معصوم جان کی حفاظت بھی ضروری ہے اور اس عیب کا افشاء کرنا بھی شریعت میں مطلوب نہیں ہے۔

سوال ۷۔ کا تعلق نشہ کے عادی شخص کا علاج اس نشہ سے باز رکھنے کے لئے کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر سے علاج کرنے سے ہے جس میں ڈاکٹر اپنے مریض کو شراب یا دیگر نشیات کا استعمال کرا کر آہستہ آہستہ اس نشہ سے باز رکھتا ہے، سوال یہ ہے کہ ایک مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض پر یہ طریقہ علاج استعمال کر سکتا ہے؟۔

مفتی حبیب اللہ قاسمی، اور ٹمس پیرزادہ صاحب کی رائے یہ ہے کہ کوئی دوسرا علاج تجویز کرے، اس لئے کہ حرام اشیاء کے استعمال کی جو شرطیں ہیں اس میں مفقود ہیں، جب کہ مفتی عبید اللہ اسعدی، مولانا ابوبکر، مفتی ریاست علی، مولانا اختر امام عادل، مولانا خالد سیف اللہ رحمانی، مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی، مولانا عتیق احمد قاسمی کی رائے یہ ہے کہ ڈاکٹر یہ طریقہ علاج اختیار کر سکتا ہے، مولانا زبیر احمد قاسمی صاحب نے بھی جواز کی رائے دی ہے۔

☆☆☆

## دوسرا باب / مختصر جوابات

### طبی امور و مسائل

حضرت مولانا مفتی نظام الدین اعظمی مدظلہ

اس کا مفہوم یہ بھی ہو سکتا ہے کہ امراض میں طبی مشورہ لینا اور اس کا علاج کرنا شرعاً جائز ہے یا نہیں اور اس کے کیا مسائل ہیں؟ تو عرض ہے کہ اس سلسلہ میں کئی نصوص وارد ہیں، مثلاً:

۱- ”لکل داء دواء إلا الموت“۔

یعنی موت کے علاوہ ہر بیماری کی دواء ہے، اس میں اشارہ ہے کہ ہر بیماری کی دوا حد و شرع میں رہتے ہوئے ہو سکتی ہے۔

۲- ”لا طاعة لمخلوق في معصية الخالق“۔

اس سے معلوم ہوا کہ جس علاج میں خالق کائنات کا گناہ لازم آئے وہ علاج جائز نہیں۔

۳- ”لن تموت نفس حتى تستكمل رزقها“۔

اس سے معلوم ہوا کہ کوئی انسان جب تک اپنا رزق پورا نہ کرے گا اس پر موت نہیں آئے گی۔

۴- ”لا يكلف الله نفسا إلا وسعها“۔

اس سے معلوم ہوا کہ کسی انسان کو اپنی استطاعت و قوت سے زیادہ علاج کرنے کا حکم نہیں ہے۔

۵- ”فإذا جاء أجلهم فلا يستأخرون ساعة ولا يستقدمون“ (سورۃ اعراف: ۳۴)۔

اس نص سے معلوم ہوا کہ موت کا وقت اس طرح مقرر و متیقن ہے کہ جب یہ وقت موعود پہنچ جائے گا تو ایک سکنڈ بھی مؤخر نہیں ہوگا اور دن رات اس واقعہ کا تحقق مشاہد و تحقق ہے، دن رات دیکھا جاتا ہے کہ یہ معاملہ اسی طرح غریب کے ساتھ بھی پیش آتا ہے اور اسی طرح بڑے سے بڑے مالدار کے ساتھ بھی پیش آتا ہے حتیٰ کہ گھر کتنا ہی زبردست طاقت و مال والا ہو بلکہ بادشاہ وقت بھی ہو، جب بھی اس سے چھٹکارا نہیں پاتا، ہزار تہ پیر کرو مگر وقت موعود سے کوئی بھی نہیں بچتا اور نہ اپنے کو بچا سکتا ہے، تو معلوم ہوا کہ یہ واقعہ بالکل حق و صحیح و بدیہی ہے، لہذا یہ معاملہ بالکل عقلی اور واقعی بھی ہو گیا۔ اگر کوئی شخص آخرت کا قائل نہ بھی ہو جب بھی اس سے مفر نہیں، لہذا اس مشاہد کا عقلی و واقعی تقاضا ہے کہ حرام روزی کی جانب آنکھ اٹھا کر بھی نہ دیکھے، اور اگر وہ مسلمان ہو جب تو اس پر اور بھی عقلاً و طبعاً و شرعاً لازم و ضروری رہے گا کہ حرام روزی کی طلب نہ کرے اور آنکھ اٹھا کر بھی نہ دیکھے، واضح ہو گیا کہ اس سے متعلق جو احکام شرع ہیں وہ سب اسی طبی امور کے شرعی مسائل بھی شمار ہوں گے اور وہ مسائل اس قدر طویل و عریض ہیں کہ ان کا احاطہ بڑی سے بڑی کتاب بھی نہیں کر سکتی، اس لئے بجائے تفصیل کرنے کے اس کے لئے یہ اصل درج کرنے پر اکتفا کیا جاتا ہے کہ جن مسائل کا علم نہ ہو اس کو کسی ذی استعداد و معتمد عالم سے یا کسی معتمد مفتی سے معلوم کر کے عمل کریں خود رائی ہرگز نہ کریں۔ ☆☆☆

سابق صدر مفتی، دارالعلوم دیوبند۔

## طبی امور و مسائل

مولانا محمد برہان الدین سنبھلی

### محور اول

- ۱- قانوناً مجاز ہونے نہ ہونے پر مداندہ ہونا چاہئے، بلکہ واقعہ صلاحیت و اہلیت پر ہونا چاہئے، جس طرح کوئی شخص مفتی ہونے کی سند نہ رکھتا ہو مگر اس نے اہلیت و صلاحیت افتاء پیدا کر لی ہو تو فتویٰ دے سکتا ہے، دوسری بات یہ کہ معالج نے جان بوجھ کر ضرر پہنچانے کی کوشش نہ کی ہو، اس لئے اس کا دیانت دار ہونے کی صورت میں تو قول معتبر ہوگا، ورنہ نہیں۔
- ۲- ذمہ دار ہوگا۔
- ۳- نہیں، بشرطیکہ اس نے کسی قسم کی کوتاہی نہ کی ہو۔
- ۴- اگر کوئی کوتاہی ڈاکٹر کی طرف سے سرزد نہیں ہوئی تو وہ ضامن نہ ہوگا۔

### محور دوم

- ۱- ضروری نہیں ہے۔
- ۲- جب انشاء کرنا ضروری مریض کے لئے نہیں تو ڈاکٹر کے لئے بھی نہیں ہوگا۔
- ۳- مثلاً یہ کہ وہ فرار اختیار نہ کریں اور علاج و معالجہ و تیمارداری میں کوتاہی نہ کریں۔
- ۴- نہیں، کیونکہ تعدیہ، بلکہ علاج و معالجہ اسباب غیر یقینیہ میں ہے (جدید میڈیکل مسائل ص ۶۱ بحوالہ عالمگیری)۔
- ۵- امام محمد وغیرہ کے قول کے مطابق جذامی پر قیاس کرتے ہوئے کر سکتی ہے۔
- ۶- قبل تبین خلقت اسقاط کرایا جاسکتا ہے اس کے بعد نہیں (موجودہ مسائل ص ۱۷۳ بحوالہ کتب فقہ کثیرہ)۔
- ۷- ایسے بعید احتمالات کی وجہ سے ضروری تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں، کیونکہ حصول علم ضروری، واجب ہے اور تعدیہ، سبب غیر یقینی، بلکہ وہی ہے، بلکہ شرعاً گویا غیر معتبر ہے۔
- ۸- جو دوسرے متعدی امراض کے سلسلہ میں ہیں۔
- ۹- ٹی بی (سل) جیسے مزمن امراض میں مبتلا کے جو احکام ہیں وہ ان کے بھی ہوں گے۔
- ۱۰- وہاں سے نکلنا درست نہیں، وہاں جانے پر پابندی عین مقتضائے شریعت ہے۔
- ۱۱- باہر جانے کی ممانعت کی حکمت کا تقاضہ یہی ہے کہ یہ لوگ گھر واپس آجائیں، نکل کر دوسری جگہ جاسکتا ہے۔

ما استاذنفسہ و فقہدار علوم ہندوۃ العلماء لکھنؤ۔

### محور سوم

- ۱- ایسے عیب سے باخبر کرنا عین مقتضائے سنت ہے، جس طرح دوسرے عیوب کی اطلاع دینا۔  
مقولہ: ”أما معاوية فرجل صعلوك“۔
- ۲- ایسے عیوب کو چھپانا غالباً ممنوع نہ ہوگا۔
- ۳- اول کا جواب ہی اس میں بھی درست ہے۔
- ۴- اس میں ضرر عام کا خطرہ ہے، اس لئے ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو مطلع کر کے اسے موثر چلانے سے روکوائے۔
- ۵- پہلی صورت سے زیادہ اس میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ مطلع کرے۔
- ۶- ایسی صورت اختیار کرے کہ عورت کی پردہ دری بھی نہ ہو اور بچہ کی جان بچ جائے، جان بچانا بہر حال مقدم و ضروری ہے۔
- ۷- مثال کو دیکھتے ہوئے اس کی گنجائش معلوم ہوتی ہے۔
- ۸- مفاد عام کا پہلو ملحوظ رکھنا چاہئے۔
- ۹- شہادت دے، کیونکہ یہ یقینی ذریعہ ہے، بے قصور مظلوم کو سزا سے بچانے کا۔
- ۱۰- اس لئے کہ تعدیہ اسباب یقینیہ میں نہیں ہے، اس لئے ڈاکٹر از داری برتے تو مضائقہ نہیں۔



## طبی اصول و ضوابط - اسلامی شریعت کی روشنی میں

مفتی فضیل الرحمن ہلال عثمانی مدظلہ

### محرور اول

- ۱- طب ایک مستقل فن ہے جس کے کچھ اصول ہیں، باقاعدہ فن اور اصول کی تعلیم کے بغیر ذاتی مطالعے اور تجربے کی بنیاد پر علاج کرنا درست نہیں ہے، اور مریض کو اگر اس کے علاج سے غیر معمولی ضرر پہنچے تو اس کے نقصان کی تلافی معالج کے ذمہ ہوگی، تعزیر یا تادان کیا ہوگا؟۔ عدالت معالجے کی نوعیت دیکھ کر فیصلہ کرے گی۔
- ۲- اگر قانوناً مجاز ڈاکٹر نے بے احتیاطی برتی اور اس کی بے احتیاطی کی وجہ سے مریض فوت ہو گیا یا اس کو نقصان پہنچا تو معالج اس کے لئے ذمہ دار ہوگا۔
- ۳- طبی اخلاقیات میں یہ اصول اور قانون ہے کہ قرہی اعزہ سے اجازت لی جاتی ہے اور اس کے بغیر مہلک آپریشن نہیں کیا جاتا، ڈاکٹر اگر بغیر اجازت ایسا کرتا ہے تو وہ قانون کے خلاف کرتا ہے۔
- ۴- اگر ڈاکٹر اس صورت میں کہ مریض اجازت دینے کے قابل نہیں ہے اور اعزہ سے بھی رابطہ کی صورت نہیں ہے اور وہ مریض کی جان بچانے کے لئے آپریشن کرتا ہے تو آپریشن کی ناکامی کی صورت میں ڈاکٹر ذمہ دار قرار نہیں دیا جائے گا، اس لئے کہ اس نے بہر حال مریض کی جان بچانے کے لئے ایسا کیا ہے، جان نہیں بچی یہ الگ بات ہے۔

### محرور دوم

- ۱- ایڈز کے مریض کے لئے اپنے مرض کو چھپانا درست نہیں ہے، رہی اچھوت بن جانے کی بات تو سماج اس کی تربیت دیتا ہے کہ ایڈز کے مریض سے احتیاط نقصان دہ نہیں ہے۔
- ۲- ڈاکٹر کو ظاہر کر دینا چاہئے۔
- ۳- متعدی امراض کے سلسلہ میں اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ وہ بلا خوف انسانی ہمدردی اور اللہ پر بھروسہ رکھتے ہوئے مریض کی تیمارداری کریں۔
- ۴- ایڈز کا مریض اس صورت میں خطاوار ہے، جاننے کے باوجود ایسا کرتا ہے تب بھی گنہگار ہے، اس لئے کہ وہ باعث ضرر بنا ہے۔
- ۵- یقیناً اختیار ہے، اور اگر چھپا کر نکاح کیا تو معلوم ہونے پر مطالبہ فسخ کرنا درست ہے۔
- ۶- اس صورت میں اسقاط حمل درست ہے۔

عسائیں مفتی اعظم پنجاب، مالیر کولہ، پنجاب۔

- ۷- داخلہ سے محروم کرنا تو درست نہ ہوگا، مگر احتیاطی تدبیر اختیار کی جائے گی۔
- ۸- اس بیماری کی وجہ سے اس سے نفرت نہ کریں، بلکہ انسانی ہمدردی کی بنیاد پر برتاؤ کریں۔
- ۹- ہرگز نہیں۔
- ۱۰- شرعاً ایسی پابندی میں کوئی جرم نہیں۔
- دوسری صورت میں ایسے لوگوں کو واپس بھیجنا درست ہوگا، ان دونوں صورتوں میں پابندی نرم ہونی چاہئے۔

### محور سوم

- ۱- اس صورت میں راز افشاء نہ کرے، کیونکہ ایک آنکھ کی بصارت نہ ہونے کی صورت میں عورت کا کوئی ضرر نہیں ہے۔
- ۲- دوسری صورت میں افشاء کرنا مناسب ہے، کیوں کہ اولاد کا نہ ہونا عورت کے حق میں نہیں ہے۔
- ۳- اس صورت میں ظاہر کر دینا ہی درست ہے۔
- ۴- متعلقہ محکمہ کو مطلع کرنا درست ہوگا، کیونکہ ضرر عام کے دفعیہ کے لئے ضرر خاص قابل برداشت ہوگا۔
- ۵- ظاہر کرنا چاہئے۔
- ۶- معصوم زندہ بچے کے بارے میں باخبر کر دے، تاکہ بچے کی جان ضائع نہ ہو، مگر یہ ظاہر کرنا ضروری نہیں کہ فلاں عورت اس کی ماں ہے۔
- ۷- ایسا کرنا درست ہوگا، کیونکہ یہ شخص آئندہ مستقل حرام کے استعمال سے بچ جائے گا۔
- ۸- باخبر کر دے۔
- ۹- عدالت کو مطلع کرنا بے گناہ کی جان بچانے کے لئے درست ہوگا۔
- ۱۰- اگر مریض اس کا وعدہ کرے کہ وہ اس مرض کی وجہ سے کسی کو نقصان نہ پہنچائے گا تو ڈاکٹر اس کو راز میں رکھ سکتا ہے۔





## طب، طبیب اور مریض سے متعلق احکام و مسائل

حضرت مولانا مفتی عبدالرحمن صاحب<sup>رحمۃ اللہ علیہ</sup>

### مخبر اول

- ۱- ایسا شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے اور کسی مرض کے متعلق بھی اسے مہارت اور حذاقت حاصل نہیں ہے، دواؤں کی خصوصیات اور ان کی منفعتوں اور مضرتوں سے اسے واقفیت حاصل نہیں ہے تو ایسے شخص کے لئے محض اپنے ذاتی مطالعہ اور کسی قدر تجربہ سے کسی بھی بڑے مرض کا علاج کرنا نہ قانوناً درست ہے اور نہ ہی شرعاً درست ہے، اور اگر وہ علاج کرتا ہے اور اس سے مریض ہلاک ہو جاتا ہے یا مریض کا کوئی عضو تلف ہو جاتا ہے تو وہ بے شک ضامن ہوگا۔
- ۲- بے شک اس صورت میں غفلت و لاپرواہی کی بناء پر ایسا شخص ضامن ہوگا۔
- ۳- مجاز ہونے کے باوجود بغیر اذن آپریشن جائز نہیں، لہذا اس صورت میں بھی یہ شخص ضامن ہوگا۔
- ۴- آپریشن کے لئے اذن ہونا ضروری ہے، اگر بغیر اذن آپریشن کیا اور کوئی عضو تلف ہو گیا تو تادان لازم آئے گا۔

”وَإِذَا فَصَدَ الْفَصَادُ أَوْ بَزَغَ الْبَزَاغُ وَلَمْ يَتَجَاوِزِ الْمَوْضِعَ الْمَعْتَادَ فَلَا ضَمَانَ عَلَيْهِ فِيمَا عَطَبَ مِنْ ذَلِكَ، فَإِنْ تَجَاوَزَ الْمَوْضِعَ ضَمِنْ، وَهَذَا إِذَا كَانَ الْبَزَغُ بِإِذْنِ صَاحِبِ الدَّابَّةِ، أَمَّا إِذَا كَانَ بِغَيْرِ إِذْنِهِ فَهُوَ ضَامِنٌ، سِوَاءَ كَانَ تَجَاوُزَ الْمَوْضِعَ الْمَعْتَادَ أَوْ لَمْ يَتَجَاوِزْ. كَذَا فِي السَّرَاجِ الْوَهَّاجِ“ (ہندیہ: ۸۴۴)۔

### مخبر دوم

- ۲،۱- خود اس شخص پر لازم ہوگا کہ اپنے مرض کو نہ چھپائے اور اگر وہ ڈاکٹر کو منع کرتا ہے تو ڈاکٹر کے لئے لازم ہوگا کہ وہ اس کی بات نہ مانے اور اس کے اس مرض کو اس کے اہل خانہ اور دیگر لوگوں پر بھی ظاہر کر دے تاکہ ہر شخص احتیاطی تدابیر اختیار کرے، اور خود اس شخص کے لئے بھی ضروری ہوگا کہ احتیاطی تدابیر اختیار کرے اور بیوی پر بھی ظاہر کر دے اور اس سے جنسی اختلاط نہ کرے۔
- ۳- یہی ذمہ داری ہے کہ ایسے امراض کو چھپائے نہیں اور احتیاطی تدابیر اختیار کریں اس عقیدہ کے ساتھ کہ بغیر اذن الہی کوئی مرض دوسرے کو نہیں لگتا، دونوں حدیث کو پیش نظر رکھیں۔

”لَا عَدْوَى وَلَا طَيْرَةٌ... الْخ“، ”وَفَرَمَنِ الْمَجْذُومِ فَرَارَتُ مِنَ الْأَسَدِ“

- ۴- اگر اس کو اس بات کا علم ہے کہ جماعت سے میرا مرض منتقل ہو سکتا ہے یا خون دینے سے مرض منتقل ہو جائے گا تو ایسی صورت میں جماعت کرنے اور خون دینے سے یہ شخص گنہگار ہوگا، بشرطیکہ جماعت کرنے یا خون دینے وقت یہ معاملہ مستحضر ہو، اور اگر یہ معاملہ مستحضر ہونے کے ساتھ ساتھ مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ بھی ہو تو یہ ارادہ اس جرم کو مزید سنگین بنا دے گا۔

سابق صدر مفتی دارالافتاء، مدرسہ امینیہ، منہری مسجد، کشمیری گیٹ، دہلی۔

۵- ”قال في الدر المختار ولا يتخير أحد الزوجين بعيب الآخر ولو فاحشا، كجنون وجذام و برص ورتق وقرب، وفي رد المحتار؛ وخالف الائمة الثلاثة في الخمسة مطلقا ومحمد في الثلاثة الأول لو بالزوج كذا يفهم من البحر وغيره“ (شامی: ۲)۔

”وفي المبسوط للسرخسي: وعلى قول محمد لها الخيار إذا كان على حال لا تطبيق المقام معه، وفي كتاب الآثار للامام محمد: وكذلك إذا وجدته مجنونا موسوسا يخاف عليها قتله۔ وفي الفتاوى الحامديه من المضمرات: قال محمد إن كان بالزوج عيب لا يمكنه الوصول إلى زوجة فالمرأة مخيرة بعد ذلك الخ“ (حيلة ناجزه)۔

عبارت مذکورہ بالا سے معلوم ہوا کہ شیخین کے نزدیک تو جنون شوہر کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا اختیار نہیں، لیکن امام محمد کے نزدیک اس کو یہ حق حاصل ہے کہ قاضی کے یہاں درخواست دے کر تفریق کا مطالبہ کرے اور اپنے آپ کو مجنون کی زوجیت سے علاحدہ کرا لے، بشرطیکہ جنون اس درجہ کا ہو کہ اس کے ساتھ رہنا قدرت سے خارج ہو، مثلاً اس سے قتل کا اندیشہ ہو۔

ایڈز کا مرض بھی خطرناک ہے اور اس میں جنسی اختلاط بھی خطرناک ہے، تو مقاصد نکاح تو یقیناً فوت ہیں، اگر عورت جوان ہے، شوہر کو ایڈز کا مرض ہے اور عورت جوان ہے اور اس کو زنا میں مبتلا ہونے کا قوی اندیشہ ہے تو ایسی صورت میں عورت کو ضرر سے بچانے کے لئے خود شوہر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ بیوی کو طلاق دے دے، اگر وہ طلاق نہ دے تو عورت کو اختیار فسخ حاصل ہونا چاہئے۔

۶- ہاں بے شک بچہ میں جان پڑنے سے قبل وہ اسقاط کرا سکتی ہے، بلکہ اسقاط کرا لینا ضروری ہے، اگر وہ تیار نہ ہو تو شوہر اور حکومت کا محکمہ صحت اس کو مجبور کر سکتا ہے۔

۷- میرے خیال میں اس میں احتیاط مناسب ہے، ایسے بچوں کے سرپرستوں کو چاہئے کہ وہ ان کی تعلیم کا انتظام پرائیوٹ کرائیں اور جب وہ سن شعور کو پہنچ جائیں تو اسکول میں بھی ان کو بھیجا جاسکتا ہے، اس شرط کے ساتھ کہ استادوں کو اور بچوں کو ان کے اس مرض سے آگاہ کر دیا جائے۔

۸- ایسی تمام تدابیر اختیار کریں جن کی وجہ سے دوسرے لوگ ضرر سے محفوظ رہیں۔

۹- ہاں اس درجہ میں ان امراض کو مرض وفات کہنا صحیح ہے اور ایسے مریض پر مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے، جبکہ مرض اس درجہ کو پہنچ جائے کہ غالب اس میں موت ہے، یا یوٹائیما اضافہ ہے جس کی وجہ سے موت کا خوف غالب ہے۔

”قيل مرض الموت أن لا يخرج لحوائج نفسه وعليه اعتمد في التجريد بزازية، والمختار أنه ما كان الغالب منه الموت، وإن لم يكن صاحب فراش قهستاني عن هبة الذخيرة“ (درمختار)۔

”وفي المعراج: وسئل صاحب المنظومة عن حد مرض الموت! فقال: كثرت فيه أقوال المشائخ واعتمادنا في ذلك على قول الفضلي وهو أن لا يقدر أن يذهب في حوائج نفسه لخارج الدار، والمرأة لحاجتها داخل الدار لصعود السطح ونحوه والظاهر أنه عقيد بغير الأمراض المزمنة التي طالت ولم يخف منها الموت كالفالج ونحوه... الخ“

(شامی: ۵/۳۶۰)۔

”وقال قبله: ثم المراد من الخوف الغالب منه لا نفس الخوف كفايه، وفسر القهستاني عذم الخوف بأن لا يزداد ما به وقتاً فوقتاً“ (شامی: ۵/۳۶۰)۔

۱۰- ایسے علاقوں میں بلا ضرورت جانا نہیں چاہئے۔

۱۱- ان کے لئے تو ضرورت داعی ہے، یہ حضرات واپس اپنے گھر آسکتے ہیں، اسی طرح باہر سے آئے ہوئے حضرات بھی اپنے کام سے فارغ ہو کر واپس اپنے مقام پر جاسکتے ہیں۔ ☆☆☆

## قانوناً طبیب کی اہلیت

ڈاکٹر قدرت اللہ باقوی (میسور)

### محور اول

- ۱- جو شخص علاج مرض پر قانوناً مجاز نہ ہو تو ایسے شخص سے علاج کرنا شرعاً ناجائز ہے، اور مریض کے اصرار پر علاج کر رہا ہے جس سے غیر معمولی نقصان ہو جائے، اس پر تاوان نہ ہوگا، البتہ شرعاً قابل تعزیر ہے۔
- ۲- ڈاکٹر پر تاوان ہوگا۔
- ۳- مریض یا قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کرنا ایک جرم ہے، لہذا ڈاکٹر نقصان کا ضامن ہوگا۔
- ۴- اس پر شرعاً تاوان جاری نہ ہوگا، کیونکہ ڈاکٹر کی نیت نیک تھی۔

### محور دوم

- ۱- مریض کو چاہئے کہ حتی الامکان احتیاط برتے اور ضرور اطلاع دے دے۔
- ۲- مرض کو راز میں رکھ کر ڈاکٹر علاج کرے، مگر اہل خانہ اور متعلقین کو پرہیز سے رہنے کے لئے دوسری ترکیب کام میں لائے۔
- ۳- متعدی امراض سے پوری طرح احتیاط کرنے کے لئے ضروری سامان فراہم کرے۔
- ۴- جو شخص دانستہ قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنتا ہے وہ مجرم ہے، اسے اس قابل سزا دی جائے۔
- ۵- فسخ نکاح کا اختیار ہے۔
- ۶- اسقاط حمل پر مجبور کرنا درست نہیں، کیونکہ اسقاط حمل ”الواد الخفی“ ہے، اس پر مریض کی حالت بھی مشتبہ ہو سکتی ہے۔
- ۷- ایڈز کے بچوں کو مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست نہیں ہے، اتفاقی حالات میں احتیاط برتی جاسکتی ہے، اخبار میں آیا ہوا تھا کہ ایڈز کا علاج بھی زیر تحقیق ہے، اس طرح سے لا علاج مرض سمجھنا قبل از وقت فیصلہ ہے۔
- ۸- اگر کوئی بچہ ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے تو اسلامی تعلیمات کی روشنی میں اہل خانہ اور ذمہ دار احتیاط سے کام لیں، بعض امراض ایسے بھی ہیں جن کے تصور سے تکلیف بڑھ جاتی ہے، اور بعض لاعلمی کی وجہ سے تکلیف دہ نہیں ہوتے، اس لئے بچے کو اس کے مرض سے آگاہ کئے بغیر سود مند تدابیر کرنا بہتر اور محمود ہے۔
- ۹- اگر مریض ناقابل علاج مرحلہ تک پہنچ جائیں تو ایسے مریض کے لئے مرض موت کے احکام جاری کئے جاسکتے ہیں۔
- ۱۰- احتیاط برتنی چاہئے، حالانکہ موت و حیات اللہ تعالیٰ کے ارادہ پر منحصر ہے۔

۱۱- ایسی حالت میں خدا پر بھروسہ کر کے اہل و عیال کو سنبھالنے اور کاروبار کی نگہداشت کے لئے جاسکتے ہیں، اس کے برعکس حالات میں باہر جاسکتے ہیں۔

### محور سوم

- ۱- ڈاکٹر کو چاہئے کہ لڑکی کے گھر والے اگر صلاح چاہیں تو یہ راز صرف ان پر فاش کیا جائے، تاکہ مستقبل میں آنے والے غلط نتیجہ سے بچ جائیں۔
- ۲- اندیشہ میں اچھے اور برے کا امکان ہے، اس لئے دوسرے فریق کو باخبر کرنا مناسب نہیں ہے۔
- ۳- ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ دوسرے فریق کو اپنے عیب سے مطلع کر دے، تاکہ آئندہ مصائب کا دروازہ بند کر دے اور فحش نکاح کی گنجائش نہ ہو۔
- ۴- ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اطلاع دے، تاکہ اس کی غلطی سے کئی خاندانوں کی جان بچ سکے۔
- ۵- متعلقہ محکمہ کو اطلاع ضرور دے۔
- ۶- معصوم بچے سے متعلق متعلقہ محکمہ کو خبر دے۔
- ۷- مسلمان ڈاکٹر کو یقین ہو جائے کہ مریض کی عادت چھوٹ جائے گی تو مشورہ دے سکتا ہے، کیونکہ اگر مشورہ نہ بھی دے تو اس کی عادت باقی رہے گی، مشورہ دینے سے بری عادت دور ہونے کے امکانات ہیں۔
- ۸- اولاً تنبیہ کرے، پھر محکمہ کو اطلاع دے دے۔
- ۹- ڈاکٹر اس مجرم کا راز فاش کر کے بے گناہ کو بچا سکتا ہے۔
- ۱۰- دوسروں پر راز فاش کئے بغیر کنارہ کشی کی تدابیر بتائی جائیں۔

☆☆☆

## تیسرا باب / تفصیلی مقالات

### طبی اخلاقیات اور جدید مسائل شرع اسلامی کی روشنی میں

مولانا خالد سیف اللہ رحمانی

انسان کے وجود کے بارے میں اسلام کا تصور ہے کہ وہ خود ایک امانت ہے، اس کے لئے اپنے جسم میں وہی تصرف جائز اور درست ہے جس کی شریعت نے اجازت دی ہو، وہ اپنے منشاء و مزاج کے مطابق خود اپنے جسم کو نقصان پہنچانے یا اس میں تغیر و تبدل کرنے کا بھی مجاز نہیں، اپنے آپ کی حفاظت اس کا شرعی فریضہ ہے اور صحت جسمانی کو برقرار رکھنے کی امکان بھر سعی تقاضا امانت کے تحت اس کی ذمہ داری ہے، فن طب چونکہ ایک ایسا فن ہے جو خالق تعالیٰ کے اس مقصد کو پورا کرتا ہے، اس لئے علماء اسلام نے اس کو بڑی عزت کی نظر سے دیکھا ہے، امام شافعیؒ سے نقل کیا گیا ہے:

”العلم علمان: علم الفقه للأديان وعلم الطب للأبدان“ (مفتاح السعادة ۱/۳۶۷)۔

(علم (در حقیقت) دوہی ہیں: ایک فقہ طریقتہ زندگی کے لئے، دوسرے طب علاج جسمانی کے لئے)۔

اسی طرح کا قول حضرت علیؑ کی طرف منسوب ہے (حوالہ سابق)۔

اطباء چونکہ صحت انسانی کی حفاظت جیسا اہم فرض اور عظیم الشان خدمت انجام دیتے ہیں، اس لئے ان کی ذمہ داریاں بھی بہت نازک ہیں، ہمدردی و مہربانی، صبر و علم، بردباری، شخصی کمزوریوں اور اذہان کے حدود کی حفاظت، اجتماعی مفادات کا خیال اور اپنے فن میں بصیرت مندی و حاضر دماغی، خدمت خلق کا جذبہ اور شریعت کی قائم کی ہوئی حدود پر استقامت، یہ اس راہ کے مسافر کے لئے متاع اولین کا درجہ رکھتے ہیں اور شریعت نے اس طبقہ کے لئے جو اخلاقیات مقرر کی ہیں، ان کا عطر و خلاصہ ہیں۔

### محور اول:

#### ۱۔ ناواقفیت کے باوجود علاج

شریعت میں کسی بھی عمل کے لئے بنیادی شرط ”اہلیت“ کی ہے، اہلیت اور مطلوبہ صلاحیت کے بغیر جو فعل انجام دیا جائے وہ بہر حال نادر ہے، گواقتاقی طور پر اس سے بہتر نتیجہ حاصل ہو جائے، حضرت بریدہؓ سے مروی ہے کہ آپ ﷺ نے فرمایا: قاضی تین طرح کے ہیں: ایک جنتی ہے، دو دوزخی ہیں، جو حق سے واقف ہو اور اس کے مطابق فیصلہ کرے وہ جنتی ہے۔ جو حق سے واقف ہو کر ناحق فیصلہ کرے وہ جہنمی ہے اور جو حق کا علم ہی نہ رکھتا ہو اور باوجود جہل کے کار قضا انجام دینے لگے وہ بھی جہنمی ہے۔

”ورجل لم يعرف الحق فقصي للناس على جهل فهو في النار“ (سنن ابی داؤد ۲/۵۰۳ کتاب القضاء)۔

اس لئے قضاء کے عہدہ کی بابت فقہاء نے لکھا ہے کہ اہلیت و صلاحیت کے بغیر اس نازک اور اہم کام کے لئے طالع آزمائی قطعاً حرام و ناجائز ہے۔

ملابانی ویٹم المعبد العالی الاسلامی، حیدرآباد۔

”ومحرم علی غیر الأهل الدخول فيه قطعاً“ (الدر المختار علی ہامش الرد ۳/۳۰۷)۔

جیسے قضاء کے عہدہ سے لوگوں کے حقوق متعلق ہیں، اسی طرح علاج معالجہ سے لوگوں کی زندگی اور صحت کا تعلق ہے، شریعت میں نفس انسانی کی حفاظت من جملہ اساسی مقاصد کے ہے اور حفظ دین کے بعد سب سے زیادہ اہمیت اسی شعبہ کو دی گئی ہے، چنانچہ اکثر رخصتوں اور ہولتوں کی روح یہی ہے کہ انسان کو ہلاکت اور شدید مشقت سے بچایا جائے، اس لئے ظاہر ہے کہ علاج و معالجہ کے لئے بھی اہلیت اور مناسب لیاقت و صلاحیت ضروری ہے۔ اسی پس منظر میں فقہاء نے جاہل و نادان قف طبیب کو علاج سے روکنے کا حکم دیا ہے (المحرر الرائق ۷۹/۸)۔

بلکہ علامہ کاسانی نے تو نقل کیا ہے کہ امام ابوحنیفہؒ سے منقول ہے کہ وہ تین ہی اشخاص پر حجر کے قائل ہیں۔ آوارہ فکر مفتی، جاہل طبیب اور دیوالیہ شخص جو لوگوں کو کرایہ پر اشیاء دینے کا معاملہ کیا کرے، اور خوب لکھا ہے کہ یہ ممانعت امر بالمعروف اور نہی عن المنکر کے تقاضہ سے ہے۔

”لأن المنع عن ذلك من باب الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر“ (بدائع الصنائع ۷/۱۶۹)۔

اصل یہ ہے کہ جہاں کہیں شخصی آزادی اجتماعی ضرورت نقصان کا باعث بنتی ہو، وہاں اجتماعی مفاد کو ترجیح دی جائے گی، اور گو کسی کی شخصی آزادی کو سلب کر لینا بھی ضرر سے خالی نہیں، تاہم چونکہ یہ اجتماعی ضرر کے مقابلہ کم تر ہے، اس لئے اس کو قبول کیا جائے گا، دانائے رموز شریعت ابن ہمام کا بیان ہے:

”حتى لو كان في الحجر دفع ضرر عام كالخجر على المتطبيب الجاهل والمفتي الماجن والمكاري المفلس جاز في ما

يروی عنه إذ هو دفع ضرر أعلى بالأدنى“ (فتح القدیر ۹/۲۶۱)۔

اگر حجر کے ذریعہ عمومی ضرر کو دور کرنا مقصود ہو، جیسے جاہل طبیب، آوارہ خیال مفتی اور مفلس کرایہ پر لگانے والا، تو امام ابوحنیفہؒ سے جو روایت ہے اس کے مطابق ایسا کرنا جائز ہے، کیونکہ یہ کم نقصان کو گوارا کر کے زیادہ نقصان کو دور کرنا ہے۔

طیب جاہل و حاذق

لیکن اصل سوال یہ ہے کہ ”طیب جاہل“ کا اطلاق کس پر ہوگا؟ فقہاء نے اپنے زمانہ و احوال کے مطابق اس کو متعین کرنے کی سعی کی ہے، صاحب ”فتاویٰ سراجیہ“ کا بیان ہے:

”الذى يسقى الناس السم وعنده أنه دواء“ (السراجیہ ۱۳۰)۔

(جو زہر پلا دے اور اس کا گمان ہو کہ وہ دوا ہے)۔

علامہ بابر قی لکھتے ہیں:

”الذى يسقى الناس في أمراضهم دواء مهلكا وهو يعلم ذلك أو لا يعلم“ (عنايہ علی الہدایہ ۲/۲۵۲)۔

(جو لوگوں کو بیماریوں میں مہلک دوا پلا دے، جانتا ہو یا نہ جانتا ہو)۔

بعض حضرات نے اسی کو کسی قدر وضاحت سے یوں لکھا ہے:

”يسقى الناس دواء مهلكا ولا يقدر على إزالة ضرر دواء اشتد تأثيره على المرضى“ (الفقه الاسلامی وادلتہ ۵/۴۴۹)۔

(جو لوگوں کو مہلک دوا پلائے اور ایسی دوا کا منفی اثر دور کرنے پر قادر نہ ہو جو مریض پر ظہور پذیر ہو)۔

ماحصل یہ ہے کہ جو دواؤں کی شناخت نہ رکھتا ہو، زہر کو امرت سمجھ لیتا ہو، اندازہ پر دوائیں دیتا ہو اور منفی اثر کی حامل دواؤں کے مضر اثرات سے غفلت کی صلاحیت نہ رکھتا ہو، ایسے شخص کو ”طیب جاہل“ تصور کیا جائے گا، فقہاء کی یہ تعریف ان کے عہد اور زمانہ کے تناظر میں بالکل صحیح ہے، کیونکہ اس زمانہ میں یہ فن اس قدر پیچ در پیچ اور شاخ در شاخ نہ ہوا تھا، لوگ دوسرے علوم کے ساتھ امراض کی علامات اور ادویہ پر ایک آدھ کتاب پڑھ لیا کرتے تھے، تجربات سے مزید رہنمائی ملتی تھی اور بس اس کو طبابت کے لئے کافی تصور کیا جاتا تھا، اس کے لئے مستقل تعلیم درکار ہوتی تھی، نہ باضابطہ سند و توثیق۔

ایک اور روایت میں ہے:

”من تطیب ولم يعلم عنه قبل ذلك الطب فهو ضامن“

(سنن ابی داؤد ۳۰۲۰، سیوطی نے اس حدیث پر ”صحیح“ کا مرتب کیا ہے، الجامع الصغیر مع فیض القدر ۶/۲۶۷، حدیث نمبر ۸۵۹۶)۔

(جس نے علاج کیا، حالانکہ وہ علاج کی اہلیت رکھنے میں معروف نہ ہو، تو وہ نقصان کا ضامن ہوگا)۔

علامہ مناوی نے اس حدیث کی شرح میں لکھا ہے:

”ولفظ التفعّل يدل على تكلف الشيء والدخول فيه بكلفة ككونه ليس من أهله فهو ضامن لمن طبه بالدية إن مات بسببه“ (فیض القدير ۱۰۶/۶)۔

(”تفعّل“ کا باب کسی بات میں تکلف اور بہ تکلف داخل ہونے کو بتاتا ہے، جیسے یہ کہ وہ علاج کرنے کا اہل نہ ہو، پھر بھی علاج کرے تو اگر اس کے علاج سے مریض فوت ہو جائے تو وہ دیت کا ضامن ہوگا)۔

فقہاء کے یہاں بھی ایسی نظیریں موجود ہیں کہ اہلیت کے حامل طبیب کی خطا کو قابل عفو سمجھا گیا ہے اور نااہل کی وہی خطا موجب ضمان قرار دی گئی ہے:

”الكحال الذر وی فی عین رمد فذهب ضوءها لا یضمن كالختان، إلا إذا غلط، فإن قال رجلان: إنه أهل ورجلان إنه ليس بأهل، ولهذا من غلطه لا یضمن، وإن صوبه رجل وخطاه رجلان فالخطی صائب ویضمن“ (فتاویٰ بزازیہ علی هامش الہندیہ ۸۹/۵)۔

(برادہ والا سرمہ آشوب چشم میں ڈالا اور بینائی جاتی رہی تو وہ ضامن نہ ہوگا، جیسا کہ ختنہ کرنے والا غلطی کر جائے، پس اگر دو شخص کہے کہ یہ اس کا اہل ہے اور دو اشخاص کہیں کہ یہ اہل نہیں ہے، بلکہ یہ اس کی غلطی ہے تو وہ ضامن نہیں ہوگا، اور اگر ایک شخص نے اس کی اہلیت کی گواہی دی اور دو اشخاص نے اس کے خلاف تو یہ صائب ہوں گے اور وہ ضامن ہوگا)۔

ابن قیم نے تفصیل سے اس پر گفتگو کی ہے کہ طبیب کن صورتوں میں ضامن ہوگا اور کب ضامن نہیں ہوگا؟ تاہم جو شخص مناسب صلاحیت و اہلیت سے محرومی کے باوجود لوگوں کو تحتہ مشق بنائے اس کی بابت اہل علم کا جماع و اتفاق ہے کہ وہ مریض کی جان جانے کی صورت میں ضامن ہوگا:

”فإذا تعاطى علم الطب وعمله ولم يتقدم له به معرفة فقد بهجم بجهله على اتلاف الأنفس وأقدم بالتهور على ما لم يعلمه، فيكون قد غرر بالعليل، فيلزمه الضمان لذلك، ولهذا إجماع من أهل العلم“ (زاد المعاد ۱۳۹/۳)۔

(جو طب کی تعلیم بھی دینے لگے اور اس پر عمل بھی کرنے لگے حالانکہ اس نے پہلے خود اس فن کو حاصل نہ کیا ہو، چنانچہ اپنی ناواقفیت کے باعث وہ لوگوں کی جانیں ضائع کر رہا ہے اور غیر ذمہ داری کے باعث ایسا کام کر رہا ہے جس سے وہ خود واقف نہیں تو وہ مریض کو دھوکہ دے رہا ہے لہذا اس پر تاوان واجب ہوگا۔ اس پر اہل علم کا اتفاق ہے)۔

اگر علاج میں مریض کی اجازت بھی شامل ہو، لیکن یہ اجازت اس پر مبنی ہو کہ معالج نے اس کو اپنی صداقت و مہارت کا سبب باغ دیکھایا ہو، تب بھی طبی ناتجربہ کاری کی وجہ سے پہنچنے والے نقصان کی ذمہ داری طبیب پر ہی عائد ہوگی۔

”وإن ظن المريض أنه طيب وأذن له في طبه“

(اگر معالج کی بابت مریض کا گمان ہو کہ وہ طبیب ہے، تو وہ اس کو ڈاکٹری کی اجازت دے)۔

لیکن آج فن طب بہت ترقی کر چکا ہے، بنیادی طور پر میڈیکل سائنس تین امور پر بحث کرتی ہے:

اول: امراض کی علامات اور امراض کی شناخت۔

دوم: ادویہ اور اس کے ایجابی و سلبی اثرات۔

سوم: مریض کے جسم میں ادویہ کو قبول کرنے کی صلاحیت۔

ان تینوں پہلوؤں سے گونا گوں طریقہ ہائے علاج طبی تجربات اور غیر معمولی حالات پر قابو پانے کی تدابیر نے آج فن نہیں، بلکہ کئی فنون کو وجود بخشا ہے، اور ایسی ادویہ کا تجربہ کیا گیا ہے کہ مرض کی شناخت میں معمولی غلطی صحت کے بجائے موت کا باعث بن جائے۔

اصل یہ ہے کہ ہر شعبہ میں ایک دور تجربات کا ہوتا ہے، پھر بہ تدریج تجربات مدون و مرتب ہوتے ہیں اور ان کی مرتب و مدون صورت بالاخر ایک مستقل علم اور فن کی شکل اختیار کر لیتی ہے اور اس وقت تعلیم و تعلم کے بغیر مجرد تجربات کی بناء پر اس شعبہ میں متعلق شخص کی مہارت و حذاقت کو قبول نہیں کیا جاتا، یہی حال اس وقت میڈیکل سائنس کا ہے، اس لئے خیال ہوتا ہے کہ فی زمانہ وہی اشخاص طبیب حاذق کہلانے کے مستحق ہیں جن کو طبی دانش گاہیں اور گورنمنٹ کا محکمہ صحت علاج و معالجہ کا مجاز قرار دیتا ہو۔

### اگر مریض کو نقصان پہنچ جائے

ایسے نادانف اور نااہل لوگوں کو علاج سے روکنا تو درست ہے ہی، اگر یہ ایسی نااہلیت کے ساتھ علاج کریں اور مریض کو نقصان پہنچ جائے، تو ان پر ضمان بھی واجب ہوگا، اس سلسلہ میں خود آپ مفتی محمد الیہ رحمہ اللہ کی صراحت موجود ہے، ارشاد ہے:

”ایما طبیب تطیب علی قوم لا یعرف له تطیب قبل ذلک فأعنت فهو ضامن“ (سنن ابی داؤد ۲/۱۳۰)۔  
جس طبیب نے لوگوں کا علاج کیا، حالانکہ پہلے سے وہ اس فن میں معروف نہیں تھا، چنانچہ وہ باعث مشقت ہو جائے تو وہ ضامن ہے۔

”لأجل معرفته، ضمن الطبيب ما جنت يده وكذلك إن وصف له دواء يستعمله والعليل يظن أنه وصفه لمعرفته وحذقه فتلف به ضمنه، والحديث ظاهر فيه أو صريح“ (زاد المعاد ۲/۱۳۰)۔

(علاج کے فن سے واقف سمجھ کر علاج کرنے کی اجازت دے دے، تو وہ اپنی طبی جنایت کا ضامن ہوگا، یہی حکم اس وقت بھی ہوگا جب مریض کو دواء کی نشاندہی کر دے کہ وہ اس کو استعمال کرے اور مریض کا خیال ہو کہ یہ معالج فن سے آگے اور مہارت کی بناء پر دوا تجویز کر رہا ہے، یہاں تک کہ مریض فوت ہو جائے تو وہ اس کا ضامن ہوگا، حدیث اس بابت ظاہر یا بالکل صریح ہے)۔

یہ بیان لینے کے بعد کہ طبیب جاہل کے علاج سے پہنچنے والا نقصان موجب تاوان ہے، یہ بات حل طلب ہے کہ یہ ضمان خود اس شخص کو ادا کرنا ہوگا یا اس میں اس کے اعزہ (عائلہ) بھی شریک ہوں گے؟ حافظ ابن رشد نے دونوں طرح کے اقوال نقل کئے ہیں (بدایۃ المجتہد ۲/۲۳۲)۔

حنفیہ کے یہاں جو قتل میں ”متسبب“ ہو، یعنی بالواسطہ قتل و ہلاکت کا باعث بنا ہو، خوں بہا (دیت) اس کے اعزہ پر واجب ہوتی ہے:

”أما القتل بسبب كحافر البشر، وواضع الحجر في غير ملكه، وفوجه إذا تلف فيه آدمي الذية على العاقلة“

(ہدایۃ مع فتح القدر ۱۰/۲۹۹)۔

(قتل یا سبب کی مثال دوسرے کی ملک میں پتھر رکھنے اور کنواں کھودنے والے کی ہے کہ اگر کوئی شخص اس کی وجہ سے ہلاک ہو جائے تو عاقلہ پر دیت واجب ہوگی)۔

”طیب جاہل“ سے ہونے والا نقصان اسی زمرہ میں آئے گا اور اسی اصول پر تاوان واجب ہوگا، البتہ کفارہ واجب نہ ہوگا، اور نہ اس کی وجہ سے اگر معالج مریض کا وارث ہو تو میراث سے محروم ہوگا (حوالہ سابق)۔

تاہم یہ تاوان کا واجب ہونا اور نہ ہونا تو مریض کے حق کی بناء پر ہے، علامۃ الناس کے حقوق کی رعایت کرتے ہوئے اور ان کو اس فتنہ سے بچانے کے لئے حکومت ایسے شخص کی مناسب تعزیر و سزائیں بھی کرے گی، حافظ ابن رشد کا بیان ہے:

”وان لم یکن من أهل المعرفة فعلیه الضرب والسجن والذیة“ (بدایۃ المجتہد ۲/۲۳۳)۔

(اگر معالج فن طب سے واقف نہ ہو تو سزائیں اور قید کی سزا ہوگی اور دیت واجب ہوگی)۔



## ۲۔ ڈاکٹر کی کوتاہی سے نقصان

ڈاکٹر جس مرض کا علاج کر رہا ہے، وہ قانوناً اس کا مجاز ہے اور اس نے اصول علاج کے مطابق کسی کوتاہی کا ارتکاب نہیں کیا ہے تو اتفاق ہے کہ وہ ضامن نہیں ہوگا، فقہاء حنفیہ میں صاحب ”فتاویٰ بزازیہ“ کی صراحت آچکی ہے کہ اگر اہل ولایت طبیب کے مناسب علاج کے باوجود آنکھ کی روشنی جاتی رہی تو اس پر تاوان نہیں ہے (بزازیہ ۸۹/۵)، مالکیہ میں علامہ رد میر کا بیان ہے:

”وإذا عالج طبيب عارف و مات المريض عن علاجه المطلوب لا شيء عليه“ (الشرح الصغير ۲/۴۷۰)۔

(اگر فن سے آگاہ طبیب نے علاج کیا اور مناسب طریقہ پر علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا تو اس پر کچھ واجب نہیں)۔

فقہاء حنابلہ میں ابن قدامہ لکھتے ہیں:

”ولا ضمان على حجام ولا ختان ولا متطيب إذا عرف منهم حذق الصفة ولم تجن أيديه“ (المغنی ۵/۴۱۲)

(پچھنا لگانے والے، ختنہ کرنے والے اور علاج کرنے والے پر تاوان واجب نہیں، اگر ان کا ماہر فن ہونا معلوم ہو اور انہوں نے جنایت نہیں کی ہو)۔

حافظ ابن قیم نے اس پر فقہاء کا اتفاق نقل کیا ہے:

”طبيب حاذق أعطى الصفة حقها ولم تجن يده، فتولد من فعله المأذون فيه من جهة الشارع، ومن جهة من يطبه تلف العضو أو النفس أو ذهاب صفة، فهذا لا ضمان عليه اتفاقاً“ (زاد المعاد ۲/۱۲۹)۔

(طبيب ماہر جس نے فن کا حق ادا کیا اور کوتاہی نہیں کی، پھر بھی شریعت اور مریض کی جانب سے اجازت کی بنیاد پر ہونے والے فعل سے عضو یا جان ہلاک ہوگئی یا کوئی صلاحیت ضائع ہوگئی تو بالاتفاق اس پر ضمان واجب نہیں)۔

بلکہ اگر کمال احتیاط اور کمال رعایت کے باوجود معالج سے کہیں بھول چوک واقع ہوگئی اور کسی ایسے معاملہ میں اس نے غلط رائے اختیار کی جس میں ایک سے زیادہ رائے کی گنجائش بھی تھیں، تب بھی وہ ضامن نہیں۔

لیکن اگر مریض کا علاج کرنے میں وہ فنی کوتاہی اور بے احتیاطی کا مرتکب ہوا ہے تو وہ نقصان کا ضامن ہوگا۔

”وكذا الختان وقلع الفرس والطب فلا ضمان إلا بالتفريط“ (الشرح الصغير ۲/۴۷۰)۔

(ختنہ کرنے، دانت نکالنے اور علاج کرنے میں کوتاہی کرنے کی صورت میں ہی تاوان واجب ہوگا)۔

فتاویٰ بزازیہ میں ہے:

”حجم أو ختن أو بزرغ و تلف له يضمن، إلا إذا تجاوز المعتاد“ (بزازیہ ۸۹/۵، نیز دیکھئے: البحر الرائق ۸/۲۹)۔

(کسی نے پچھنا لگایا، ختنہ کیا یا جانور کی فعل بند کی اور آدمی یا جانور فوت ہو گیا تو وہ اس صورت میں ضامن ہوگا کہ اس نے معمول کی حد سے تجاوز کیا ہو)۔

ابن قدامہ نے اصولی بات لکھی ہے کہ دو شرطیں پائی جائیں تو معالج ضامن نہیں ہوگا اور ان میں سے ایک شرط بھی مفقود ہو تو ضامن ہوگا، اول یہ کہ وہ اپنے فن میں بصیرت و مہارت رکھتا ہو، دوسرے اس نے علاج میں کسی کوتاہی سے کام نہ لیا ہو، بے بصیرتی کے ساتھ علاج بھی ناروا ہے اور بصیرت و حذاقت کے باوجود کوتاہی بھی ناقابل قبول اور موجب ضمان ہے (المغنی ۵/۳۱۲)۔

اس ذیل میں فقہاء نے ایک جزئیہ ذکر کیا ہے جو من جملہ ”فقہی لطائف“ کے ہے کہ اگر معالج نے اپنی کوتاہی سے مریض کے کسی عضو کو بالکل ہی معطل کر دیا، البتہ اس کی زندگی بچ گئی تو اس کی پوری دیت ادا کرنی ہوگی کہ ایک منفعت سے مکمل محرومی مکمل دیت کی موجب ہے اور اگر مریض کی موت واقع ہوگئی تو نصف دیت ادا کرنی ہوگی، کیونکہ اب دیت پورے و جزد کی واجب ہوگی، اور صور شمال یہ ہے کہ موت میں دو باتوں کو دخل ہے، ایک تو آپریشن اور دوسرے آپریشن میں حد سے تجاوز، پہلی بات میں معالج خطا کار نہیں، البتہ دوسرے معاملہ میں اس کی خطا ہے، اس لئے نصف دیت اسی پر واجب ہوگی (البحر الرائق ۸/۲۹)۔

ماضی قریب کے فقہاء میں شیخ عبدالرحمن الجزیری نے بھی اس پر تفصیل سے گفتگو کی ہے اور ڈاکٹر کی کوتاہی کی صورت میں اسی تفصیل کے مطابق اس کو

ذمہ دار قرار دیا ہے (کتاب الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۱۳/۷۳)۔

تاہم چونکہ یہ جنایت خطاء ہے، اس لئے ابن قیم کا بیان ہے کہ دیت کے ایک تہائی سے کم کی تعداد ضمان عائد ہو تب تو اسے خود ادا کرنا ہوگا، اور اگر ایک تہائی یا اس سے زیادہ ہو تو عاقلہ جو اعزہ یا ہم پیشہ لوگ ہو سکتے ہیں ادا کریں گے (زاد المعاد ۱۳۰/۲، نیز دیکھئے: بدایہ المجتہد ۲/۲۳۳)۔

### ۳۔ بلا اجازت آپریشن

اگر مریض خود اجازت دینے کے موقف میں ہو، یا اس کے اولیاء موجود ہوں تو ان سے اجازت لینا واجب ہے، اور باوجود قدرت و امکان کے بلا اجازت آپریشن کیا یا کوئی ایسا طریقہ علاج اختیار کیا جو امکانی طور پر ہلاکت کا باعث ہو سکتا ہے اور مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو جاتا رہا تو معالج پر اس کی ذمہ داری ہوگی، گو ولایت کا تعلق اصل میں تو نکاح اور اموال میں تصرف کے حق سے ہے، لیکن فقہاء کی صراحت سے معلوم ہوتا ہے کہ علاج اور جسمانی تصرف کے باب میں بھی اس کو کچھ کم اہمیت نہیں دی گئی ہے، مثلاً لکھتے ہیں:

”قال: أقطع يدي فقطعه لا شيء عليه“ (بزازیہ ۶/۲۸۳)۔

(کہا میرا ہاتھ کاٹ لو، اس نے کاٹ لیا تو اس پر کچھ واجب نہیں)۔

غور کیا جائے کہ کھلی ہوئی جنایت بھی اس لئے قصاص و دیت کا موجب نہیں کہ اس میں اذن و اجازت شریک ہے۔

فتاویٰ سراجیہ میں ہے:

”الحجام أو الفصاد أو البزاع أو الختان إذا حجم أو فصد أو بزغ أو ختن بإذن صاحبه فسرى إلى النفس ومات

لر يضمن“ (الفتاویٰ السراجیہ: ۱۴۲)۔

(پچھنا اور فصد لگانے والا یا غلبندی کرنے والا یا ختنہ کنندہ نے پچھنا لگایا، فصد لگایا، غلبندی کی یا ختنہ کیا اور یہ سب صاحب معاملہ کی اجازت سے کیا،

پھر یہ زخم پھیل گیا اور موت واقع ہو گئی تو ضامن نہیں ہوگا)۔

اسی طرح کی بات عالمگیری میں بھی گئی ہے (ہندیہ ۶/۳۴)۔

فقہاء حنابلہ میں ابن قدامہ کا بیان ہے:

”وان ختن صبیا بغیر اذن ولیہ فسرت جنایتہ ضمن، لأنه قطع غیر مأذون فيه وإن فعل ذلك الحاكم أو

من له ولايته عليه أو فعله من أذن له لر يضمن، لأنه مأذون فيه شرعا“ (المغنی ۵/۳۱۲)۔

(اگر ولی کی اجازت کے بغیر بچہ کا ختنہ کیا اور اس کا زخم پھیل گیا تو وہ ضامن ہوگا، اس لئے کہ اس کے کاٹنے کی اجازت نہیں تھی، اور اگر حاکم یا ایسے شخص

نے ختنہ کیا جس کو اس پر ولایت حاصل تھی، یا جس شخص نے کیا اس کو ان دونوں سے اجازت حاصل تھی تو وہ ضامن نہیں ہوگا اس لئے کہ شرعاً اس کا مجاز ہے)۔

فقہاء حنابلہ میں ابن قیم نے بھی یہی رائے نقل کی ہے، گو خود ابن قیم کی رائے ہے کہ یہ معالج کا احسان ہے، اس لئے اگر اس کی طرف سے کوئی بے

احتیاطی پیش نہ آئی ہو تو اس کو ضامن قرار دینے کی کوئی معقول وجہ نہیں (زاد المعاد ۱۳۱/۲)۔

تاہم کہا جاسکتا ہے کہ اولیاء کی موجودگی میں ان سے اجازت لئے بغیر کسی پر خطر علاج کا طریقہ اختیار کرنا بجائے خود معالج کی کوتاہی اور بے احتیاطی ہے۔

فقہاء حنفیہ میں ابن نجیم نے اس نکتہ کو بے غبار کیا ہے کہ معالج کی کوتاہی اور بلا اذن اولیاء اس قسم کے علاج، ضمان واجب ہونے کے دو مستقل اسباب

ہیں، فرماتے ہیں:

”وإستفاد بمجموع الروایتین، اشتراط عدم التجاوز والإذن لعدم وجوب الضمان حتی إذا عدم أحدهما أو

كلاهما يجب الضمان“ (البحر الرائق ۸/۲۹)۔

(دونوں روایتوں کے مجموعہ سے معلوم ہوتا ہے کہ ضمان واجب نہ ہونے کے لئے دو شرطیں ہیں، مناسب حد سے تجاوز نہ کرنا اور اجازت کا حاصل ہونا، اگر

ان میں سے ایک یا دونوں شرطیں پائی گئیں تو ضمان واجب ہوگا۔

خود امام شافعیؒ کی تحریر میں بھی اس کا اشارہ موجود ہے، انہوں نے طبیب کو اس کی کوتاہی نہ پائے جانے کی صورت میں اس لئے ضامن قرار دیا ہے کہ طبیب نے خود مریض کی اجازت سے یہ عمل کیا ہے (الام۶۸/۱۷۶)۔

### ۴۔ ضرورت کی بناء پر آپریشن بلا اجازت

اگر مریض یا اس کے اولیاء و اعزہ سے آپریشن کی اجازت لینا ممکن نہ ہو اور مرض کی نوعیت ایسی ہو کہ اس طریقہ علاج سے چارہ نہ ہو، اور تاخیر و انتظار کی گنجائش بھی نہ ہو تو ڈاکٹر کا ان کی اجازت کے بغیر آپریشن کرنا جائز ہوگا، اس لئے کہ ممکن حد تک نفس انسانی کو بچانے کی کوشش خود اللہ تعالیٰ کی طرف سے واجب ہے، لہذا اگر وہ انسان کی طرف سے ماذون نہیں، لیکن شارع کی طرف سے ماذون و اجازت یافتہ متصور ہوگا، انسانی جان کو بچانے کی کوشش کس درجہ اہم فریضہ ہے؟ اس کا اندازہ اس سے کیا جاسکتا ہے کہ ابن قدامہ لکھتے ہیں:

”إن اضطر إلى طعام و شراب لغيره فطلبه منه فممنعه إياه مع غناه عنه في تلك الحال، فمات بذلك ضمنه المطلوب منه“ (المغنی ۸/۲۲۸)۔

(اگر دوسرے کے کھانے یا پانی کے استعمال پر مضطر ہو گیا اور اس سے وہ چیز طلب کی، اس نے اس وقت اس سے مستغنی ہونے کے باوجود منع کر دیا اور اس کی موت واقع ہو گئی تو جن صاحب سے مانگا تھا وہ ضامن ہوں گے)۔

اسی طرح اگر کسی شخص کو موقع ہلاکت میں دیکھ کر باوجود قدرت و طاقت کے اس کو بچانے کی کوشش نہ کی تو گنہگار تو ہوگا ہی، بعض فقہاء نے کہا ہے کہ اس کو اس انسانی فریضہ سے غفلت کی وجہ سے اس کا ضمان بھی ادا کرنا ہوگا (حوالہ سابق)۔

پس ایسی صورت میں معالج کا یہ عمل نہ صرف جائز، بلکہ مستحسن ہوگا اور اگر اس کی کوتاہی اور بے التفاتی کے بغیر مریض کی موت واقع ہو گئی تو وہ اس کا ضامن بھی نہ ہوگا۔

### محور دوم:

#### کیا بیماریاں متعدی ہوتی ہیں؟

ایڈز اور طاعون سے متعلق سوالات اسی تناظر میں ابھرے ہیں کہ میڈیکل سائنس ان کو متعدی بیماری تصور کرتی ہے، اس لئے مناسب ہے کہ پہلے خود اس قدیم بحث کی طرف اشارہ کر دیا جائے جو امراض میں تعدیہ کی صلاحیت کی بابت ہوتی آئی ہے۔

قرآن مجید نے امراض کے متعدی ہونے اور نہ ہونے کی بابت صراحت کے ساتھ کوئی بات نہیں کہی ہے، البتہ طاعون کو عذاب الہی ”رجز“ سے تعبیر کیا گیا جو بنی اسرائیل کے ایک گروہ پر بھیجا گیا تھا، اس سے ایک درجہ میں اس کے متعدی ہونے کا اشارہ اخذ کیا جاسکتا ہے۔

احادیث اس بات میں دونوں طرح کی ہیں: بعض تعدیہ کی نفی کرتی ہیں اور بعض روایات سے معلوم ہوتا ہے کہ کچھ امراض میں متعدی ہونے کی صلاحیت ہے۔ جو روایات نفی کرتی ہیں وہ عام طور پر ”لاعدوی“ کے لفظ سے وارد ہوئی ہیں (بخاری عن ابی ہریرہ و عبد اللہ بن عمر ۸۵۹/۲ باب لاعدوی، مسلم عن ابی ہریرہ ۲۳۰۰/۲ باب لاعدوی الخ)۔

اسی طرح مجرم شخص کی بابت منقول ہے کہ آپ ﷺ نے اس کے ساتھ کھانا تناول فرمایا اور ارشاد فرمایا: ”اللہ کے بھروسہ اور توکل پر“۔

”ثقة بالله وتوكل عليه“ (فتح الباری ۱۰/۱۵۹)۔

جن روایات سے امراض کا متعدی ہونا معلوم ہوتا ہے یا اس کی طرف اشارہ ہوتا ہے، وہ اس طرح ہیں:

حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے:

”لا تؤذوا المرضى علی المصح“ (بخاری ۸۵۹/۲ باب لاعدوی، مسلم ۲۳۰۰/۲)۔

(بیماروں کو تندرستوں پر نہ لاؤ)۔

حضرت ابو ہریرہؓ ہی سے روایت ہے:

”فر من المجذوم كالفرار من الأسد“ (بخاری ۲/ ۸۵۰ باب الجذام)۔

(کوڑھی سے شیر کی طرح بھاگو)۔

طبرانی نے بواسطہ حضرت عبداللہ بن عباسؓ آپ ﷺ کا ارشاد نقل کیا ہے:

”لا تديموا النظر إلى المجذمين“ (فیہ ابن لبید حدیث حسن وبقیة رجالہ ثقات، مجمع الزوائد ۵/ ۱۰۱)۔

(کوڑھیوں کو مسلسل نہ دیکھو)۔

حضرت سعد اور عبدالرحمن بن عوفؓ کی روایت ہے کہ آپ ﷺ نے فرمایا:

”إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها وإنا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها“ (بخاری ۲/ ۸۵۳ باب

يذكر في الطاعون)۔

(جب تم کسی مقام پر طاعون کی اطلاع پاؤ تو وہاں نہ جاؤ اور تم جہاں ہو وہیں پھوٹ پڑے تو اس سے باہر نہ جاؤ)۔

حافظ ابن حجر نے تفصیل سے ان دونوں طرح کی روایات میں تطبیق کی بابت اہل علم کے نقاط نظر کا ذکر کیا ہے، من جملہ ان کے ایک یہ ہے کہ زمانہ جاہلیت میں لوگ سمجھتے تھے کہ امراض خود طبعاً اور لازماً دوسروں میں منتقل ہوتے ہیں، اللہ تعالیٰ کی قدرت و اختیار کا اس میں دخل نہیں، اس کی نفی کی گئی ہے، جن روایات سے تعدیہ کا ثبوت ظاہر ہے ان کا منشاء یہ ہے کہ اسباب کے درجہ میں تعدیہ بیماری کا سبب و ذریعہ بن سکتا ہے، لیکن یہ بہر حال مشیت خداوندی کے تابع ہے، ابن حجر کے بیان سے معلوم ہوتا ہے کہ اکثر اہل علم کی یہی رائے ہے (فتح الباری ۱۰/ ۱۶۱ باب الجذام)۔

امام نووی نے بھی اس کو مزید وضاحت کے ساتھ لکھا ہے اور کہا ہے کہ یہی جمہور علماء کا نقطہ نظر ہے:

”فهذا الذي ذكرناه من تصحيح الحديثين والجمع بينهما هو الصواب الذي عليه جمهور العلماء ويتعين المصير

إليه“ (شرح المسلم ۲/ ۲۳۰)۔

(یہ جو ہم نے دونوں حدیثوں کا صحیح ہونا اور دونوں کے درمیان تطبیق کی صورت ذکر کی ہے یہی صحیح ہے اور اسی کا قابل قبول ہونا متعین ہے)۔

ہمارے عہد میں بہت سے امراض کا متعدی ہونا نظر و خیال سے بڑھ کر مشاہدہ بن چکا ہے اور خدا و رسول ﷺ کا کلام واقعہ و مشاہدہ کے خلاف نہیں ہو سکتا، اس لئے صحیح یہی ہے کہ بعض امراض جراثیم کے ذریعہ متعدی ہوتے ہیں، البتہ یہ من جملہ اسباب کے ہیں، نہ بیماری کا پیدا ہونا کسی بیمار سے میل جول پر موقوف ہے اور نہ یہ ضروری ہے کہ بیمار شخص سے میل جول لازماً بیماری کو لے آئے، ان اسباب سے متاثر ہونا اور نہ ہونا بہر حال مشیت خداوندی اور قدر الہی کے تابع ہے۔

اب اسی کی روشنی میں ان سوالات کا جواب دیا جاتا ہے:

### ۱۔ مریض ایڈز کا فریضہ

چونکہ ایڈز کے مریض کے لئے اپنے مرض کو چھپانا اس کے اہل خاندان اور متعلقین کے لئے ضرر کا باعث ہو سکتا ہے، خود اس کا ضرر انفرادی اور شخصی ہے اور خاندان کا ضرر اجتماعی ہے اور انفرادی ضرر یا ضرر کا اندیشہ اجتماعی ضرر اور اندیشہ ضرر کے مقابلہ قابل قبول ہے، اس لئے اس پر واجب ہے کہ اپنے متعلقین کو صحیح صورت حال سے آگاہ کر دے، یوں بیوی بچوں کے علاوہ عام لوگوں تک یہ مرض خون ہی کے ذریعہ منتقل ہوتا ہے، لیکن جسم کا کٹ جانا، پھٹ جانا یا نکسیر و بواسیر وغیرہ کے ذریعہ خون کا آ جانا، پائیریا کے ذریعہ خون کا نکلنا ایسی باتیں ہیں جو کشمیر الوقوع ہیں اور ان کی وجہ سے اس کے احباب و متعلقین کو ضرر پہنچ سکتا ہے۔



”اَنْ يَسْقِيَهُ سَمًا اَوْ يَطْعَمَهُ شَيْئًا قَاتِلًا فَيَمُوتُ بِهِ فَهُوَ عَمْدٌ مُّوجِبٌ لِلْقَوْدِ اِذَا كَانَ مِثْلَهُ يَقْتُلُ غَالِبًا“ (المنغني ۲۱۲/۸)

(زہر پلائے یا کوئی مہلک چیز کھلائے اور اس سے موت واقع ہو جائے اور اس طرح کی چیز اکثر باعث ہلاکت بن جاتی ہو، تو یہ قتل عمد تصور کیا جائے گا اور اس کی وجہ سے دیت واجب ہوگی)۔

یہی رائے مالکیہ کی ہے (الفقہ علی المذہب الاربعہ ۵/۲۴۴، ۲۴۵)۔

اور اسی طرح ایک قول امام شافعی کا ہے، امام شافعی کا دوسرا قول یہ ہے کہ اگر بالغ آدمی کی ضیافت کی گئی، کھانے میں زہر ملا یا گیا اور مہمان اپنی لاعلمی کی وجہ سے زہر کھا گیا اور اس کی موت واقع ہوگئی تو اس پر دیت واجب نہ ہوگی، نہ کہ قصاص (حوالہ سابق، المنغني ۲۱۲/۸)۔

فقہاء حنفیہ کے یہاں بعض ایسی جزئیات ملتی ہیں جن سے یہ ظاہر ایسا معلوم ہوتا ہے کہ مسموم غذا کھانے سے موت واقع ہو جائے تب بھی اس پر کوئی ذمہ داری نہیں (دیکھئے: السراجیہ ۱۱۶، برازیہ)۔

لیکن ایسی جزئیات کی بابت سمجھنا چاہئے کہ فقہاء نے ان صورتوں کا حکم بیان کیا ہے جب خود میزبان کو بھی کھانے کی مسموم و مہلک ہونے کی اطلاع نہ ہو، ورنہ باوجود علم و اطلاع اور قصد و ارادہ کے ایسے شخص کو بری الذمہ قرار دینا ناقابل قیاس ہے۔

حنفیہ کے یہاں اصول یہ ہے کہ قاتل متسبب پر دیت واجب ہوتی ہے۔

”وَأَمَّا الْقَتْلُ بِسَبَبٍ... إِذَا تَلَفَ فِيهِ آدَمَى الدِّيَةِ عَلَى الْعَاقِلَةِ“ (فتح القدیر ۱۰/۲۱۲)۔

اور قتل سے کم تر نقصان ہوا ہو تب بھی اس پر ضمان واجب ہوتا ہے، اگر اس میں اس کی تعدی کو دخل ہو (حوالہ سابق ۱۰/۳۳۰)۔

لہذا اگر مریض کے اس عمل کی وجہ سے دوسرے شخص کی موت واقع ہوگئی تو اس پر دیت واجب ہوگی، اگر موت واقع نہ ہوئی، بلکہ صحت کو شدید نقصان پہنچا تو مناسب تاوان واجب ہوگا، اور علاوہ اس کے حکومت اس کی مناسب سرزنش بھی کرے گی، فتاویٰ سراجیہ میں ہے:

”إِذَا سَقَى إِنْسَانًا شَرَابًا مَسْمُومًا فَمَاتَ فَعَلَيْهِ التَّعْزِيرُ“ (الفتاویٰ السراجیہ ۱۳۳)۔

(کسی انسان کو زہرناک مشروب پلا دیا اور موت واقع ہوگئی تو اس پر تعزیر واجب ہوگی)۔

اگر مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ نہیں تھا، لیکن اس اثر و نتیجہ سے واقف تھا تب بھی وہ اس کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ انسان کسی ضرر کا باعث ہے تو اس کے اسباب و محرکات کچھ بھی ہوں، نقصان کی تلافی اس کی ذمہ داری ہے، فقہاء کے یہاں اس طرح کی بے شمار نظائر ہیں، بہ طور نمونہ ایک دودھ کرکی جاتی ہیں:

”لَوْ وَضَعَ فِي الطَّرِيقِ جَمْرًا فَاحْتَرَقَ بِهِ شَيْءٌ كَانَ ضَامِنًا“۔

(اگر راستہ میں چنگاری رکھ دی اور اس سے کوئی چیز جل گئی تو وہ اس کا ضامن ہوگا)۔

”لَوْ سَقَطَ مِنْ أَيْدِيهِمْ آخِرٌ أَوْ حَجَارَةٌ أَوْ خَشَبٌ فَأَصَابَ إِنْسَانٌ فَقَتَلَهُ فَإِنَّهُ يَجِبُ الدِّيَةُ عَلَى عَاقِلَةٍ مَنْ سَقَطَ ذَلِكَ مِنْ يَدِهِ وَعَلَيْهِ الْكَفَّارَةُ“ (ہندیہ ۶/۴۱۰، ۴۱۱)۔

(اگر ہاتھوں سے پختہ اینٹ یا پتھر یا لکڑی گر گئی اور کسی انسان کو جا لگے اور اس کی موت واقع ہو جائے، تو جس کے ہاتھوں وہ چیز گری ہے اس کے عاقلہ پر دیت اور خود اس پر کفارہ واجب ہوگا)۔

”وَكَذَا إِذَا هَبَّ الْمَاءُ فِي الطَّرِيقِ فَمَطَبٌ بِهِ إِنْسَانٌ أَوْ دَابَّةٌ، وَكَذَا إِذَا رُسَّ الْمَاءُ أَوْ تَوَضَّأَ“ (ہدایہ مع الفتح ۱۰/۳۱۰)۔

(اسی طرح راستہ میں پانی بہائے اور اس سے انسان یا جانور ہلاک ہو جائے یا پانی کا چھڑکاؤ کیا ہو یا وضو کیا ہو (تو ایسا کرنے والا ضامن ہوگا))۔

اور چونکہ خون دینے والا اپنے اس فعل کے اثر اور منفی و مضر نتیجہ سے واقف تھا، اس لئے گنہگار بھی ہوگا۔

## ۵- ایڈز کی وجہ سے فسخ نکاح

مالکیہ، شافعیہ اور حنابلہ کے نزدیک نکاح بھی ان معاملات میں سے ہے، جو عیب کی وجہ سے فسخ کیا جاسکتا ہے، اگر نکاح کے بعد شوہر میں ایسا عیب پیدا ہوا یا نکاح کے وقت موجود تھا، لیکن عورت کو مطلع نہیں کیا گیا توائمہ ثلاثہ کے نزدیک عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، جن عیوب کی وجہ سے فسخ نکاح کا حق دیا گیا ہے، گوان کی تفصیلات میں اختلاف ہے، تاہم بنیادی طور پر وہ دو طرح کے ہیں: ایک وہ جو ضمنی اعتبار سے ایک کو دوسرے کے لئے ناقابل انتفاع بنادیں، دوسرے وہ جو قابل نفرت ہوں اور ان کے متحدی ہونے کا اندیشہ ہو، جیسے برص و جنون۔

(دیکھئے: الشرح الصغیر ۲/۷۰، ۶۹، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۷۴، کتاب الفتنہ علی المذاہب الاربعہ ۴/۱۸۰)۔

امام ابوحنیفہؒ کے نزدیک شوہر کے نامرد یا مقطوع الذکر ہونے کے سوا کوئی اور صورت نہیں جس میں تفریق کا مطالبہ کر سکے (ہدایہ ۲/۴۰۱)۔

امام محمد کے نزدیک جنون و برص کی وجہ سے بھی عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے (المحرر الرائق ۴/۱۲۶)۔

اور متاخرین حنفیہ نے بھی اسی پر فتویٰ دیا ہے (ہندیہ ۶/۱۳۳)۔

عام طور پر اہل علم نے امام محمد سے عورت کے حق تفریق کو جنون، برص اور جذام تک محدود نقل کیا ہے، لیکن بعض نقول سے اندازہ ہوتا ہے کہ یہ حصہ و تحدید درست نہیں ہے، علامہ کاسانی کا بیان ہے:

”خلوه من كل عيب يمكنها المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط للزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح“ (بدائع الصنائع ۲/۳۲۷)۔

(نکاح کے لازم ہونے کے لئے ایسے عیوب سے شوہر کا خالی ہونا ضروری ہے کہ جن عیوب کے رہتے ہوئے اس کے ساتھ ضرر اٹھائے بغیر عورت نہ رہ سکتی ہو، جیسے جنون، برص، کوڑھ، کہ ان امراض کی وجہ سے نکاح فسخ کیا جاسکتا ہے)۔

زیلعی کہتے ہیں:

”وقال محمد، ترد المرأة إذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطيق المقام معه، لأنها تعذر عليها الوصول إلى حقها لمعنى فيه فكان كالجب والعنة“ (تبیین الحقائق ۲/۲۵)۔

(امام محمد نے فرمایا: اگر شوہر میں ایسا کھلا ہوا عیب ہو کہ عورت اس کے ساتھ نہیں رہ سکتی تو عورت نکاح رد کر سکتی ہے، اس لئے کہ عورت کے لئے اس صورت میں اپنا حق وصول کرنا دشوار ہو جائے گا، لہذا یہ قطع ذکر اور نامردی کا سبب شمار ہوگا)۔

گویا امام محمد کے نزدیک ہر متعدی اور قابل نفرت مرض کی بنا پر عورت مطالبہ تفریق کر سکتی ہے، اور یہی شریعت کے مزاج و مذاق سے ہم آہنگ اور اس کے اصول و مقاصد اور روح و قواعد کے مطابق ہے (تفصیل کے لئے ملاحظہ ہو: جدید فقہی مسائل ۲/۷۰-۱۵۸ مذکورہ بحث اسی کی تلخیص ہے)۔

ان تفصیلات کی روشنی میں غور کیا جائے توائمہ ثلاثہ کے علاوہ حنفیہ کے نزدیک بھی ایڈز ان امراض میں سے ہے جن کی وجہ سے عورت کو حق تفریق حاصل ہوتا ہے، کیونکہ یہ برص و جذام سے زیادہ قابل نفرت بھی ہے اور متعدی بھی اور چونکہ جنسی ربط بھی اس مرض کی منتقلی کا ایک اہم سبب ہے اس لئے ایڈز کا مریض شوہر اس کی بیوی کے حق میں نامردی کے حکم میں ہے کہ وہ مرض کی منتقلی کے خوف سے اس مرد کے ذریعہ داعیہ نفس کی تکمیل نہیں کر سکتی۔

## ۶- ایڈز کی بنا پر حمل کا اسقاط

حمل کے دوسرے حصے ہیں: ۱۲۰ دنوں کے بعد جب کہ روح پیدا ہو چکی ہو، اس سے پہلے جب کہ روح پیدا نہیں ہوئی ہے، روح پیدا ہو چکی ہے تو گو بچہ کے ایڈز سے متاثر ہونے کا اندیشہ ہو، پھر بھی اسقاط جائز نہیں، کہ نفع روح کے بعد اسقاط حمل کے حرام ہونے پر اجماع و اتفاق ہے، شیخ الاسلام حافظ ابن تیمیہ کہتے ہیں:

”إسقاط الحمل حرام بإجماع المسلمين“ (فتاویٰ ابن تیمیہ ۲/۳۱۷)۔

(استقاط حمل بالا جماع حرام ہے۔)

اور شیخ احمد علیش مالکی فرماتے ہیں:

”التسبب في إسقاطه بعد نفخ الروح فيه محرر إجماعاً وهو من قتل النفس“ (فتح العلی المالك ۱/۳۹۹)۔

(روح پیدا ہونے کے بعد استقاط حمل کے ذرائع اختیار کرنا بالا جماع حرام ہے اور قتل نفس کے حکم میں ہے۔)

روح پیدا ہونے سے پہلے عذر کی بناء پر استقاط کی گنجائش ہے، فقہاء نے عذر کی مثال دی ہے کہ ابھی شیر خوار بچہ ماں کی گود میں ہو اور باپ میں اتنی استطاعت نہ ہو کہ کسی اور عورت سے دودھ پلڑا سکے تو اس فومولود بچہ کی غذائی ضرورت کے تحت حمل ساقط کر سکتا ہے، تاکہ دودھ بند نہ ہو (رد المحتار ۲/۳۸۰)۔

بچہ کا موروثی طور پر ایڈز جیسی بیماری کے ساتھ پیدا ہونا ظاہر ہے کہ اس سے شدید تر عذر ہے، اس لئے ۱۲۰ دنوں سے کم کا حمل ساقط کرایا جاسکتا ہے اور عورت شوہر اور محکمہ تحت تینوں ہی اس کا مجاز ہے۔

## ۷۔ ایڈز کے مریض بچوں کی تعلیم کا مسئلہ

اگر کسی سماج میں ایڈز کے مریض بچوں کی کثرت ہو جائے تب تو مناسب ہے کہ حکومت اور رفاہی ادارے ایسے معذوروں کے لئے علاحدہ درس گاہیں قائم کریں، ”موسوعہ فقہیہ“ کے مؤلفین نے جذام کے مریضوں کے بارے میں فقہاء کی رائے اس طرح نقل کی ہے:

”وإذا كثر عدد الجذهي، فقال الأكثرون يؤمرون أن ينفردوا عن مواضع الناس ولا يمنعون عن التصرف في حوائجهم“ (الموسوعہ الفقہیہ ۱۵/۱۳۰)۔

(اگر جذامیوں کی تعداد بڑھ جائے تو اکثر فقہاء کی رائے ہے کہ ان کو لوگوں سے علاحدہ رہنے کا حکم دیا جائے گا، البتہ ان کو ان کی ضروریات کی بابت تصرف سے منع نہیں کیا جائے گا)۔

ظاہر ہے ان کو عوامی مقامات سے الگ رکھنا اسی وقت ممکن ہو سکے گا کہ ان کے لئے الگ درس گاہیں ہوں۔

جہاں اس قسم کے ایک دو مریض ہوں، وہاں عمومی اسکولوں میں ان کا داخلہ لیا جائے گا، البتہ دیگر طلبہ کو اس کے مرض اور احتیاطی تدابیر سے واقف کرادینا ضروری ہوگا، بہر حال محض ادہام اور اندیشہ ہائے دور دراز کی وجہ سے ان کو تعلیم سے محروم نہیں رکھا جائے گا۔

## ۸۔ والدین کی ذمہ داری

والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ شریعت نے بیمار افراد کے ساتھ جس رحم و دلائے سلوک، محبت و شفقت اور رعایت کا حکم دیا ہے اس کا پورا پورا لحاظ رکھا جائے اور مریض کے ساتھ ایسا سلوک کیا جائے کہ وہ اپنے آپ میں جینے کا حوصلہ پاسکے۔

## ۹۔ کیا ایڈز اور اس جیسی بیماریاں مرض موت ہیں؟

مرض موت کی تعریف کے سلسلہ میں مختلف اقوال منقول ہیں اور ان میں خاصا فرق و تفاوت پایا جاتا ہے (دیکھئے: فتح القدیر ۲/۱۵۱)۔

علامہ حصکفی نے لکھا ہے کہ بیماری یا کسی اور وجہ سے اس کی ہلاکت یقینی ہو اور وہ گھر سے باہر نکل کر اپنی ضروریات خود پوری کرنے سے قاصر ہو۔

(الدر المختار مع الرد ۲/۵۲۰)۔

فقہ ابو الیث سے منقول ہے کہ وہ مرض موت کی تحقیق کے لئے فریش ہونے کو ضروری قرار دیتے تھے، اس بات کو کافی سمجھتے تھے کہ عام طور پر یہ بیماری ہلاکت تک پہنچتی ہو، شامی نے اس کی تائید کی ہے اور لکھا ہے کہ صدر شہید کا فتویٰ بھی اسی پر تھا اور یہی امام محمد کے کلام سے ہم آہنگ ہے، پھر اس رائے کے حق میں بعض اور مؤیدات بھی نقل کئے ہیں (الرد مع الدر ۲/۵۲۰-۲۱)۔

البتہ ایسے امراض جو عام طور پر طویل المدت ہو کرتے ہیں، وہ اسی وقت مرض موت شمار ہوں گے جب کہ ان میں سلسلہ وار اضافہ ہو رہا ہو، اگر وہ ایک خاص حد پر آ کر رک گیا اور سال بھر بھی اس پر کوئی اضافہ نہیں ہو تو یہ مرض موت شمار نہیں کیا جائے گا، در مختار میں ہے:



”المقعد والمفلوج والمسلول إذا تطاول ولم يقعد في الفراش كالصحيح، ثم رمز شح حد التطاول سنة، وفي القلية: المفلوج والمسلول والمقعد مادام يزاد كالصحيح“ (الدر المختار ۵۲۱/۲، نیز دیکھئے: ہندیہ ۱/۳۶۳)۔

(ایمانج، مفلوج، سل زدہ کا مرض طول پکڑ لے اور وہ فریش نہ ہوا، تو صحت مند کی طرح ہے، پھر شمس الائمہ حلوانی سے منقول ہے کہ مرض کے طویل ہونے کی حد ایک سال ہے، اور قنیہ میں ہے کہ مفلوج، سل زدہ کا مرض جب تک بڑھتا رہے وہ مریض موت ہی کے حکم میں ہے)۔

اب ان توضیحات کی روشنی میں ایڈز، طاعون اور کینسر وغیرہ امراض کا حکم یہ ہوگا کہ اگر بیماری ناقابل علاج ہے اور طبی اصول تحقیق کے مطابق مرض میں اضافہ کا سلسلہ جاری ہے تو یہ مرض موت ہی کی کیفیت ہے اور اگر ایک سطح پر آ کر مرض رک گیا ہے اور سال بھر سے یہی کیفیت ہے تو موجودہ صورتحال میں یہ مرض موت متصور نہیں ہوگا۔

ترکہ، اقرار، وصیت اور طلاق وغیرہ احکام و تصرفات جو مرض موت سے متاثر ہوتے ہیں، میں اسی اصول کے احکام جاری ہوں گے۔

## ۱۰۔ طاعون زدہ علاقہ میں آمد و رفت پر پابندی

حکومت کا اس طرح کی پابندی لگانا درست ہے، اور آپ ﷺ کے اس ارشاد کے مطابق ہے جو حضرت سعد اور حضرت عبدالرحمن بن عوفؓ سے منقول ہے:

”إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها، وإن وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها“

(بخاری ۲/۸۵۲ باب ما يذكر في الطاعون)۔

(جب تم کسی سرزمین میں طاعون کی اطلاع پاؤ تو داخل نہ ہو، اور اگر جہاں تم ہو وہیں طاعون پھوٹ پڑے تو اس مقام سے باہر نہ جاؤ)۔

جب اسباب کے درجہ میں ان امراض کا متعدی ہونا ثابت ہے تو صحت عامہ کی حفاظت کے لئے اس قسم کی تدابیر از قبیل واجبات ہے، طاعون و جذام اور اس سلسلہ میں احتیاط و توکل کے موضوع پر امام غزالی اور حافظ ابن قیم نے اسرار شریعت کے رمز شناس اور فن طب کے غواص و شادور کی حیثیت سے جو کلام کیا ہے وہ اس باب میں خضر طریق ہے، امام غزالیؒ کی گفتگو کا حاصل یہ ہے کہ طاعون زدہ شہر کے لوگوں کو باہر جانے سے اس لئے روکا گیا ہے کہ وہاں جو لوگ بظاہر صحت مند نظر آتے ہیں، ان کا بھی طاعون سے متاثر ہونا بعید نہیں، کیونکہ ابتدائی مرحلہ میں بیماریوں کا اثر ظاہر نہیں ہوتا، اب یہ دوسری جگہ آمد و رفت کریں تو بیماری متعدی ہو سکتی ہے (احیاء علوم الدین مع الاتحاف/۱۲)۔

ابن قیم نے باہر سے اس شہر میں داخلہ کی ممانعت پر جو حکمتیں بیان فرمائی ہیں ان میں ایک یہی ہے کہ مجاورت اور اختلاط ایسی بیماریوں کو پروان چڑھاتی ہے، اس لئے جو لوگ باہر ہیں اور صحت مند ہیں، ان کا اپنی صحت کو ناحق خطرہ میں ڈالنا مناسب نہیں (الطب البغوی/۳۴)۔

گو شارحین حدیث کے درمیان اس میں اختلاف ہے کہ حدیث میں مذکور ممانعت واجب کے درجہ میں ہے یا ممانعت تنزیہی ہے؟ اور یہ قول حافظ ابن حجر و بغوی یہ ممانعت واجب کے درجہ میں نہیں ہے (فتح الباری ۱۰/۱۸۷)۔

اور یہی بات اس اصول سے ہم آہنگ بھی ہے کہ جہاں ممانعت کسی شرعی قباحیت کی وجہ سے نہ ہو، بلکہ طبی اور طبی مصلحت کے تحت ہو، جس کو اصولیین ”نبی ارشاد“ کہتے ہیں، وہاں حرمت متصور نہیں ہوتی، لیکن چونکہ یہاں اس شخص کے فعل سے عمومی صحت و بیماری متعلق ہو گئی ہے اور حکومت کو مفاد عامہ کی رعایت کرتے ہوئے بعض خصوصی پابندیاں عائد کرنے کا حق حاصل ہے، جیسا کہ فقہاء نے بڑھتے ہوئے گراں فروشی کے رجحان کو روکنے کے لئے ”تسجیر“ (زرخ متعین کرنے) کی اجازت دی ہے (در مختار علی ہاشم الردۃ ۵/۲۸۳)۔

اس لئے یہاں بھی صحت عامہ کی حفاظت کے لئے حکومت اس طرح کی پابندی عائد کر سکتی ہے، یہ تو اس تقدیر پر ہے کہ اس ممانعت کو حرمت کا درجہ حاصل نہ ہو، مگر ابن حجر نے اکثر اہل علم سے اس کی حرمت نقل کی ہے (فتح الباری ۱۰/۱۸۹)، ایسی صورت میں یہ پابندی صرف حکومت ہی کی طرف سے نہ ہوگی، بلکہ شریعت کی طرف سے بھی ہوگی۔

## ۱۱۔ ضرورت کی بنا پر طاعون زدہ شہر میں آنا اور وہاں سے جانا

طاعون زدہ شہر میں جن لوگوں کا مریض طاعون ہونا پایہ ثبوت کو پہنچ چکا ہے، ان کا تو بہر حال دوسری جگہ جانا جائز نہیں، البتہ صحت مند لوگوں کا اس شہر سے باہر جانا اگر ازراہ فرار نہ ہو، بلکہ کسی اور ضرورت و مصلحت کے تحت ہو تو جائز ہے، اس طرح جو لوگ باہر ہوں اور کسی خاص ضرورت کی بناء پر طاعون زدہ شہر میں داخل ہونا چاہیں ان کے لئے بھی اجازت ہے، امام نووی لکھتے ہیں:

”وفی هذه الأحادیث منع القدوم علی بلد الطاعون ومنع الخروج منه فرارا من ذلك، أما الخروج لعارض فلا بأس به، وهذا الذي ذكرناه هو مذهبنا ومذهب الجمهور قال القاضي هو قول الأكثرين“ (شرح مسلم ۲/۲۲۸)۔

(ان احادیث میں طاعون زدہ شہر میں داخلہ اور وہاں سے راہ فرار اختیار کرنے کی ممانعت ہے، اگر کوئی اور عذر پیش آجائے اور اس کی وجہ سے نکلے تو حرج نہیں، یہ بات جو ہم نے ذکر کی ہے ہمارا (شافعیہ کا) مذہب بھی ہے اور جمہور کا بھی، اور قاضی کا بیان ہے کہ یہی اکثر حضرات کی رائے ہے)۔

ایک اور موقع پر لکھتے ہیں کہ اس پر اتفاق ہے: ”واتفقوا علی جواز الخروج لشغل وغرض غیر الفرار“ (حوالہ سابق ۲/۲۲۹)

علامہ مرتضیٰ زبیدی کا بیان ہے: ”واتفقوا علی جواز الخروج لشغل وغرض غیر الفرار“ (اتحاف سادة المفتين ۱۲/۲۸۱)۔  
(طاعون سے فرار کے سوا کسی اور مقصد کے تحت طاعون زدہ شہر سے نکلنے کے جائز ہونے پر سمجھوں کا اتفاق ہے)۔

حافظ ابن حجر کہتے ہیں کہ اگر طاعون زدہ شہر سے نکلنے میں خالصتاً کوئی اور مقصد ہو، فرار بالکل پیش نظر نہ ہو، مثلاً: سفر کی تیاری پہلے سے کر چکا تھا کہ اتفاق سے طاعون پھوٹ پڑا تب تو اتفاق ہے کہ سفر میں کوئی قیاحت نہیں، البتہ اگر سفر کا مقصد تو کچھ اور ہو، لیکن ضمنی طور پر یہ خیال بھی ہو کہ اسی بہانہ اس طاعون زدہ شہر سے بھی راحت نصیب ہوگی تو اس کے بارے میں اختلاف ہے، بعض حضرات نے اس کو مباح قرار دیا ہے اور ”طاعون عمواس“ کے موقع سے حضرت عمرؓ کی سرحد شام سے واپسی کو اسی پر محمول کیا ہے (فتح الباری ۱۰/۱۸۸)۔

جہاں تک طاعون زدہ شہر میں کسی ضرورت کے تحت واپسی کی بات ہے تو یہ بہ درجہ اولیٰ جائز ہوگا، اس لئے کہ اب اس کی واپسی سے دوسروں کی صحت کو خطرہ نہیں ہے، بلکہ اپنے اہل و عیال کے خیال سے وہ اپنی صحت کو خطرہ میں ڈال کر ایثار سے کام لے رہا ہے، خاص طور پر طبی کارکنان اور ریلیف کے لوگ جو مریضوں کی مدد کے لئے شہر میں داخل ہوں، عند اللہ ماجور بھی ہوں گے، امام غزالیؒ نے بھی اس مقصد سے شہر میں آنے کو مستحب قرار دیا ہے اور کہا ہے:

”لا ینھی عن الدخول؛ لأنه تعرض لضرر موبوم علی رجاء دفع ضرر عن کیفیة المسلمین“

(احیاء علوم الدین مع الاتحاف ۱۲/۲۸۰)۔

(طاعون زدہ شہر میں داخل ہونے سے منع نہیں کیا جائے گا، کہ عام مسلمان جس ضرر میں مبتلا ہیں، ان کو بچانے کی امید پر اپنے لئے ایک موبوم نقصان کے خطرہ کو گوارہ کرنا ہے)۔

## محور سوم

## شرعی مصلحتوں کی بنا پر غیبت

اس میں شبہ نہیں کہ شریعت میں غیبت، چغلی خوری اور مسلمانوں کے عیوب اور کوتاہیوں کا اظہار بدترین گناہ اور شدید معصیت ہے اور ستر و ازپوشی اسی قدر مطلوب و پسندیدہ ہے، لیکن اصل میں یہ احکام مقاصد و نتائج کے تابع ہیں، اگر کسی درست شرعی مصلحت کے تحت غیبت اور انشاء راز کی اجازت پڑ جائے تو پھر یہی عمل کبھی جائز اور کبھی بہ تقاضائے مصلحت واجب بھی ہو جاتا ہے، اس لئے محدثین نے جہاں غیبت کی شاعت پر عنوان باندھا، ان مواقع کی بھی نشاندہی فرمائی ہے جن میں غیبت جائز ہوتی ہے، امام بخاریؒ فرماتے ہیں:

”باب مايجوز من اغتيال أهل الفساد والريب“ (بخاری ۸۹۱/۲، باب لم یکن النبی فاحشا ولا متفحشا)۔  
(اہل فساد و ریب کی غیبت جائز ہونے کا بیان)۔

اور پھر اس حدیث سے استدلال کرتے ہیں کہ ایک شخص نے حضور ﷺ سے حاضری کی اجازت چاہی، تو آپ نے ایک طرف ازراہ اخلاق و طبعی ملاطفت و نرم خوئی اس کو بازیابی کی اجازت بھی مرحمت فرمائی اور دوسری طرف ام المؤمنین حضرت عائشہؓ سے اس کی بابت یہ بھی فرمایا کہ خاندان کا بدترین شخص ہے۔ ”بئس أخو العشيرة“ (حوالہ سابق)۔

اس کے علاوہ ثابت ہے کہ حضرت ہند بنت عتبہؓ نے آپ ﷺ سے اپنے شوہر حضرت ابوسفیان کی جانب سے نفقہ میں تنگی برتنے کی شکایت کی، اور آپ ﷺ نے اس پر کوئی تنبیہ نہیں فرمائی (بخاری ۸۰۸/۲ دیوبند)۔

حضرت فاطمہ بنت قیس نے دواشخص سے آئے ہوئے پیام نکاح کی بابت استفسار کیا تو آپ ﷺ نے اس کو قبول نہ کرنے کا مشورہ دیا اور ان کی کمزوریوں کا ذکر فرمایا (مسلم ۴۸۳/۱)۔

حضرات صحابہ کرام سے بھی کسی مصلحت یا اصلاح کے لئے بعض لوگوں کی خامیوں اور کوتاہیوں کا ذکر کرنا ثابت ہے۔

اس لئے فقہاء نے ازالہ ظلم، دفع ضرر اور کسی جائز شرعی مصلحت کے حصول کے لئے غیبت کی اجازت دی ہے

(دیکھئے: خلاصۃ الفتاویٰ ۴/۳۷۶، رد المحتار ۵/۲۶۳، شرح مسلم للنووی ۲/۳۲۲)

میں صرف حافظ ابن حجر کی ایک مختصر اصولی اور جامع تحریر نقل کرنے پر اکتفا کرتا ہوں، فتح الباری میں ہے:

”علماء نے کہا ہے کہ ہر ایسے مقصد کے لئے غیبت جائز ہے جو شرعاً درست ہو اور اس کے سوا اس مقصد کے حصول کا کوئی اور راستہ نہ ہو، جیسے: ظلم کی مداخلت، اصلاح منکرات میں مدد حاصل کرنا، فتویٰ دریافت کرنا، قاضی کے یہاں مقدمہ لے جانا، دوسروں کو کسی کے شر سے بچانا، اسی میں یہ بھی داخل ہے کہ راویوں اور گواہان پر جرح کی جائے، ذمہ داروں کو ان ماتحتوں کے حالات سے باخبر کیا جائے، نکاح یا کسی اور معاملہ سے متعلق مشورہ خواہ کو مشورہ دیا جائے، کسی طالب علم کو بدعتی یا فاسق شخص کے پاس آمد و رفت کرتے دیکھا جائے اور اس کے اس سے متاثر ہو جانے کا اندیشہ ہو تو اس کو آگاہ کر دیا جائے، نیز جو لوگ علانیہ ظلم و فسق یا بدعت میں مبتلا ہوں، ان کی غیبت کرنا بھی جائز ہے۔“

اب غیبت اور افشاء راز سے متعلق اسی اصول کی روشنی میں ان سوالات کا جواب دیا جاتا ہے۔

۱۔ جب ڈاکٹر کے لئے مریض کا عیب ظاہر کرنا جائز ہے

اگر لڑکی کے لوگوں نے معالج سے اس عیب کی بابت دریافت نہیں کیا تب بھی معالج کے لئے لڑکی والوں کو اس کی اطلاع کر دینا جائز ہے، کیونکہ اس سے ایک طرف وہ دھوکہ سے محفوظ رہیں گے اور دوسری طرف مرد بھی آئندہ زندگی کی ناخوشگوار اور باہمی ناچاقی کی ابتلاء سے محفوظ رہے گا، یہی وجہ ہے کہ بعض فقہاء نے استزاج و طلب مشورہ کی قید لگائے بغیر بھی مطلق اس مقصد کے لئے غیبت کی اجازت دی ہے، چنانچہ درمختار میں ہے:

”فتباح غیبة مجهول و متظاهر بقیح و لمصاهرة... الخ“ (الدر المختار ۵/۲۱۲)۔

(نامعلوم اور علانیہ برائیوں میں مبتلا شخص کی، نیز رشتہ کی بابت غیبت جائز ہے)۔

اور اگر لڑکی کے لوگوں نے اس بابت استفسار کیا تب صحیح صورت حال سے آگاہ کرنا واجب ہوگا اور حقائق کو چھپائے تو یہ خود بھی دھوکہ دی کا گنہگار ہوگا، کیونکہ کسی بھی مسلمان کو صحیح مشورہ دینا واجب ہے، امام نووی رقم طراز ہیں:

”وجیب علی المشاور أن لا یخفی حاله بل یذكر المساوی التي فیہ بنية النصيحة“

(ریاض الصالحین ۵۸۱ باب ما یباح من الغیبة)۔

(مشورہ دینے والے پر یہ واجب ہے کہ صورت حال کو چھپائے نہیں، بلکہ جس کے متعلق مشورہ لیا جا رہا ہو، بہ نیت خیر خواہی ان کی برائیاں ذکر

کر دے۔

۲۔ چونکہ اس صورت میں افشاء راز سے نہ صرف ایک مسلمان، بلکہ ایک مسلمان خاندان کو شرسے بچانا ہے، اس لئے اس صورت میں بھی معالج کے لئے افشاء راز جائز ہے۔

۳۔ اس صورت میں بھی دوسرے فریق کے دریافت کرنے پر صحیح صورتحال سے آگاہ کرنا واجب، ورنہ جائز ہے۔

۵۔ فقہ کے متفق علیہ اور مسلمہ قواعد میں سے جن پر نصوص اور آیات و درایات کی قوت و تائید بھی ہے ایک یہ ہے:

”یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام“ (الاشباه والنظائر لابن نجيم / ۸۷)۔

چنانچہ معالج کی طرف سے صحیح اطلاع گوڈرائیوز اور پائلٹ کے لئے باعث ضرر ہے، لیکن اس سے پہلو تہی کی صورت عام لوگوں کو جو شدید ضرر پہنچ سکتا ہے وہ زیادہ قابل لحاظ ہے، لہذا ان حالات میں ڈاکٹر پر واجب ہے کہ وہ متعلقہ حکم کو اس سے باخبر کر دے۔

۶۔ ناجائز بچہ کی بابت اطلاع

حدود و فشاء کے بارے میں اسلام کا اصول یہ ہے کہ ممکن حد تک ستر و پردہ داری افضل ہے، صاحب ہدایہ فرماتے ہیں:

”والشهادة في الحدود يخير فيها الشاهد بين الستر والإظهار؛ لأنه بين حسبتين إقامة الحد والتوق عن الهتك والستر أفضل“ (ہدایہ مع الفتا ۷/۳۶۷)۔

(حدود کی بابت شہادت کے معاملہ میں گواہ کو ستر اور اظہار کے درمیان اختیار ہوگا، اس لئے کہ وہ دو نیکیوں کے درمیان ہے، حد شرعی کا قائم کرنا، مسلمان کی ہتک عزت سے بچنا، البتہ ستر افضل ہے)۔

اور فقہاء کی یہ رائے خود آپ ﷺ کے ارشاد پر مبنی ہے، حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ آپ ﷺ نے فرمایا:

”من ستر مسلما ستره الله في الدنيا والآخرة“ (دیکھئے: نصب الراية ۷/۷۹، جوالہ بخاری و مسلم)۔

(جس نے کسی مسلمان کی برائی کو چھپایا، اللہ تعالیٰ دنیا اور آخرت میں اس کی ستر پوشی کرے گا)۔

دوسری طرف حیات انسانی کا تحفظ و بقاء جس درجہ اہم ہے، وہ بھی محتاج اظہار نہیں کہ کسی اجنبی کی جان بچانے کے لئے بھی ضرورت پڑے تو نماز کا توڑنا واجب ہے (ہندیہ ۱/۱۰۹)۔

اسی لئے فقہاء نے لکھا ہے:

”ينبغي للملتقط إذا كان لا يريد الإنفاق من مال نفسه أن يرفع الأمر إلى الإمام“ (خانیہ ۲/۳۹۶)۔

(جو کسی گم شدہ کو پائے تو اگر مال سے اس کے اخراجات ادا کرنے کا ارادہ نہ ہو تو معاملہ کو حاکم کے سپرد کر دینا چاہئے)۔

پس ان دونوں پہلوؤں کو سامنے رکھ کر بہتر معلوم ہوتا ہے کہ اگر بچہ کی ماں کی شناخت اور اظہار کئے بغیر بچہ کے متعلق اطلاع دینا اور اس کی جان بچانا ممکن ہو تب تو ایسا ہی کرے اور سرکاری یا کسی ایسے غیر سرکاری ادارہ کو اس سے مطلع کر دے جو ایسے بچوں کی ذمہ داری کو قبول کرتا ہو، اور اگر اس بچہ کی پرورش اور بقا اس کے بغیر ممکن نہ ہو کہ اس عورت کا راز فاش کیا جائے، تو پھر اس کے بارے میں اظہار جائز ہے کہ انسانی زندگی کا تحفظ بہر حال زیادہ اہم ہے۔

۷۔ علاج بہ ذریعہ شراب

یہ مسئلہ حرام اشیاء سے علاج کے جواز و عدم جواز سے متعلق ہے، گو متقدمین کے درمیان اس مسئلہ میں اختلاف رائے تھا، لیکن متاخرین اور فقہاء معاصرین اب اس کے جواز پر متفق ہیں، بطور نمونہ زلیعی کی ایک عبارت نقل کی جاتی ہے:

”وفی النہایۃ، یجوز التداوی بالمحرم کالخمر والبول إذا أخبرہ طبیب مسلم أن فیہ شفاء ولم یجد غیرہ من المباح ما یقوم مقامہ والحرمۃ ترتفع للضرورة، فلم یکن متداویا بالمحرام“ (تبيين الحقائق ۶/۳۲)۔

(نہایہ میں ہے: حرام اشیاء جیسے شراب اور پیشاب سے علاج جائز ہے، بشرطیکہ کسی مسلمان طبیب نے اس میں شفا کی خبر دی ہو اور اس کا کوئی جائز متبادل موجود نہ ہو، کیونکہ ضرورت کے موقع پر حرمت ختم ہو جاتی ہے، لہذا وہ حرام سے علاج کا مرتکب ہی نہیں ہوا)۔

رسول اللہ ﷺ کا اصحاب عربینہ کو اونٹ کا پیشاب ازراہ علاج پینے کی اجازت دینا (ترمذی ۱/۲۱، باب ماجاء فی بول ما یوکل لحمہ)، اور حضرت ابو جحیفہ کو سونے کی ناک بنوانے کی ہدایت فرمانا (ابوداؤد ۲/۵۸۱) اس کے جائز ہونے کی واضح دلیل ہے، اس لئے خود شراب کے ذریعہ شراب نوشی کا علاج کرنا جائز و درست ہے۔

## ۸- مجرمین کی بابت اطلاع

اگر مریض اصلاح حال پر آمادہ نہ ہو تو ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے متعلقہ افراد، محکمہ جات یا حکومت کو اس کی اطلاع کر دینی چاہئے کہ گواہ سے اس شخص کی ایک ذاتی منفعت فوت ہو رہی ہے، لیکن ”دفع مفسدہ“ کو ”جلب منفعت“ پر ترجیح حاصل ہے۔

## ۹- بے گناہ شخص کی براءت کے لئے اظہار حقیقت

شہادت دینا فرض ہے، کیونکہ ارشاد خداوندی ہے:

”لا تکتُموا الشہادۃ ومن یکتُمہا فإنہ آثم قلبہ“ (سورۃ بقرہ: ۲۸۳)۔

(گواہی کو نہ چھپایا کرو، اور جس نے گواہی چھپائی اس کا دل گنہگار ہے)۔

یہ فرضیت دو صورتوں سے متعلق ہے، ایک اس وقت جب مدعی گواہی دینے کا مطالبہ کرے، صاحب ہدایہ فرماتے ہیں:

”ولا یسمعہم کتما ہما إذا طالبہم المدعی“ (ہدایہ مع الفتح ۷/۳۶۵)۔

(مدعی کے مطالبہ کے بعد گواہی چھپانے کی گنجائش نہیں)۔

دوسرے گواہ سے گواہی دینے کی خواہش نہ کی جائے اور نہ فریق کو اس کا گواہ ہونا معلوم ہو، مگر وہ جانتا ہو کہ اگر اس نے گواہی نہ دی تو ایک شخص حق سے محروم ہو جائے گا یا ناحق ماخوذ ہو جائے گا، بابرقی کے الفاظ میں:

”و یعلم الشاہد أنه إن لم یشہد یضیع حقہ فإنہ یجب علیہ الشہادۃ“

(عناہ مع الفتح ۷/۳۶۶، نیز دیکھئے: فتح القدیر ۷/۳۶۵، کتاب الشہادات)۔

گواہ کو معلوم ہو کہ اگر اس نے گواہی نہیں دی تو اس کا حق ضائع ہو جائے گا، تو ایسی صورت میں اس پر گواہی واجب ہے۔

لہذا ایسی صورت میں ڈاکٹر ہی کی گواہی پر ایک بے قصور شخص بری الذمہ ہو سکتا ہے، ڈاکٹر کے لئے رازداری سے کام لینا جائز نہیں اور حقیقت حال کا اظہار واجب ہے۔

۱۰- اہل خانہ کو صحیح صورت حال سے مطلع کر دینا چاہئے، تفصیل (محور ۲ کے سوال ۲) کے جواب میں گزری چکی ہے۔



## طبی اخلاقیات سے متعلق سوالوں کے جوابات

مفتی محمد عبید اللہ اسعدی

### محو راول

۱۔ الف: مریض کی اجازت کے باوجود ایسے شخص کو علاج و معالجہ کی اجازت نہیں جسے عرفی یا قانونی طور پر وہ واقفیت و حیثیت حاصل نہیں ہے، جس کے بعد علاج و معالجہ کی اجازت ہوتی ہے، اس لئے کہ علماء محققین نے ایک اہم شرط باقاعدہ معالجہ ہونے کی ذکر کی ہے۔  
ب۔ طبیب کے حق میں مواخذہ و گرفت سے بری ہونے کی چار شرطیں علماء محققین نے ذکر کی ہیں، ان کے مطابق ایسا شخص جو کہ علاج و معالجہ کی اہلیت نہیں رکھتا، اگر اس سے کوئی نقصان پہنچے گا تو اس پر اس کا ضمان واجب ہوگا (التشریع الجنائی ۱/۵۲۳، الجنایۃ بین الفقہ الاسلامی والقانون الرضعی / ص ۱۱۱۴)۔

البتہ مولانا ظفر احمد تھانوی نے یہ تفصیل کی ہے کہ اگر تجویز کردہ دوا کی وجہ سے نقصان ہوا ہے تو ضمان نہیں ہوگا اور اگر کسی چیر پھاڑ اور قطع و برید کے نتیجہ میں ایسا ہوا ہے تو ضمان ہوگا (اعلاء السنن ۱۸/۲۳۲)۔

لیکن سمجھ میں یہ آتا ہے کہ دوا کی تجویز کی صورت میں بھی ضمان ہونا چاہئے، اس لئے کہ ایسا طبیب اصلاحی طور پر تو مباحث نہیں، لیکن متعدی متسبب ضرور ہے، جو کہ تعدی کی وجہ سے ضامن ہوا کرتا ہے، اور بعض مرتبہ درمیان میں فاعل مختار کا واسطہ ہوتا ہے اس کے باوجود اس پر ضمان ہوتا ہے (الاشباہ ۱۶۳)۔  
دوسرے حضرات اس تفصیل و فرق کے قائل نہیں ہیں (مرقاۃ ۷/۸۶)۔

ضمان کا مطلب یہ ہے کہ نقصان کا بصورت نقد ہر جانہ و تاوان ادا کرنا ہوگا، جس کی ذمہ داری ایسے طبیب اور اس کے متعلقین پر ہوگی اور حکام و حکومت کی طرف سے وہ تعزیر کا بھی مستحق ہے اور سختی کے ساتھ اس پابندی کے عائد کئے جانے کا کہ وہ علاج و معالجہ کا کام نہ کرے (اعلاء السنن ۱۸/۲۳۳، شامی ۶/۱۳۷)۔

۲۔ جس شخص کو قانوناً و عرفاً علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اس پر اس کے فن کی رو سے جو ذمہ داریاں عائد ہیں اور جو علاج کر رہا ہے اس کے جو اصول و تقاضے ہیں ان کی خلاف ورزی و لا پرواہی کی صورت میں جو نقصان ہوگا اس کا اس پر ضمان و تاوان ہوگا، اس لئے کہ محققین کی صراحت کے مطابق تعدی کی صورت میں طبیب پر ضمان ہوتا ہے اور یہ بھی ایک طرح کی تعدی اور زیادتی ہے، نیز یہ کہ عدم ضمان اور عدم مواخذہ کی ایک شرط یہ بھی ذکر کی گئی ہے کہ طبیب اصول طب کے مطابق کام کرے اور پھر اس سے کوئی نقصان ہو جائے (مرقاۃ ۷/۸۶، والتشریع الجنائی فی الاسلام ۱/۵۲۳)۔

۳۔ مریض کے جسم میں قطع و برید وغیرہ کا ایسا عمل جس سے اس کو نقصان پہنچ سکتا ہے اگر مریض یا متعلقین کی اجازت کے بغیر انجام دیا گیا جب کہ وہ موجود ہیں اور ان سے اجازت لینا ممکن ہے تو طبیب کے تجربات کے باوجود نقصان کا اس پر ضمان واجب ہے (التشریع الجنائی فی الاسلام ۱/۵۲۳)۔

ان معاملات میں مریض کی اجازت کو یا یہ ممکن نہ ہو تو متعلقین کی اجازت کو مذہب اربعہ میں اور ائمہ اربعہ کے نزدیک اہمیت حاصل ہے (بدائع ۷/۳۰۵، مواہب الجلیل ۶/۳۲۱، نہایۃ المحتاج ۸/۲۰، المغنی ۱۰/۳۳۹، التشریع الجنائی فی الاسلام ۱/۵۲۱)۔

۳۔ اگر کسی مریض کو (۳) میں مذکور عمل کی ضرورت ہے اور خود اس سے یا اس کے متعلقین اعزہ و رفقا وغیرہ سے اجازت لینا ممکن نہیں تو اس کا حل یہ ہے کہ اسپتال یا محلہ و گاؤں اور شہر کے حکام و ذمہ داران سے اجازت لی جائے، اس اجازت کو بھی مریض اور متعلقین کی اجازت کی حیثیت حاصل ہوگی، اس لئے کہ حکام بھی ایک قسم کے ولی و ذمہ دار ہوتے ہیں اور اگر طبیب ماہر و معتمد ہے اور واقعہ و دیانہ وہ محسوس کرتا ہے کہ اجازت کی کارروائی کی تاخیر مریض کے لئے جان لیوا ثابت ہوگی اور وہ اقدام کر بیٹھتا ہے تو اس پر ضمان نہیں ہونا چاہئے، اس کے خیال و احساس کے اعتبار کے لئے قریب اس کو قرار دیا جائے گا کہ دوسرے اطباء بھی مریض کا حال جاننے کے بعد تصدیق و تائید کریں۔

## محور دوم

### بیماریوں کا تعدیہ اور چھوت شریعت کی نگاہ میں

اس محور کے سوالات کے جواب سے پہلے ایک تمہید مناسب معلوم ہوتی ہے اور وہ یہ کہ اسلامی و ایمانی نقطہ نظر سے اللہ تعالیٰ ہی جملہ امور میں موثر ہے اور وہ ہی مسبب الاسباب ہے، اس بنیادی عقیدہ کے ساتھ مرض کے تعدیہ و چھوت سے متعلق وارد ہونے والی مختلف قسم کی احادیث کے پیش نظر علماء امت کے اس بابت دو نقطہ بٹائے نظر رہے ہیں:

ایک سرے سے مرض کے تعدیہ اور چھوت کی نفی کا اور یہ کہ مرض جہاں پیدا ہوتا ہے محض اللہ کے پیدا کرنے سے، سابق مریض و مرض سے اس کا کوئی تعلق نہیں ہوتا۔

دوسرا یہ کہ اگرچہ اصل فاعل و موثر اللہ تعالیٰ کی ذات ہی ہے، مگر دوسرے اسباب کی طرح اس نے بعض امراض میں اس قسم کی صفت رکھی ہے کہ ایک سے دوسرے کو وہ امراض لگ جاتے ہیں۔

تاہم دونوں نقطہ بٹائے نظر ایسے مریضوں سے احتیاط اور اجتناب کی گنجائش دیتے ہیں اور اس کو بالکل ناجائز و غلط نہیں کہتے

(نخبۃ الفکر/ ۷، ۳۸، ۳۷، فتح الباری ۶/ ۱۰، ۶۲/ ۱۰۹، ۱۲۴، ۱۸۶، ۱۸۸)۔

اس قسم کے لوگوں کی نسبت سے کچھ پابندی وغیرہ کی ہدایت و اجازت ان روایات سے ملتی ہے جن میں مجزوم سے اجتناب کا ذکر ہے اور جن میں طاعون زدہ جگہ کی آمد و رفت کی بابت کچھ ہدایات آئی ہیں۔

اس طرح فقہاء نے بھی جو کچھ طاعون اور خصوصیت سے اس شخص کے لئے ذکر کیا ہے جس کی نظر بہت لگتی ہے، اس سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے، علامہ عینی وغیرہ نے ذکر کیا ہے کہ جب کسی کے متعلق معلوم ہو کہ اس کی نظر لگ جایا کرتی ہے تو اس سے اجتناب و احتراز چاہئے اور امام و حاکم کو چاہئے کہ ایسے شخص کو لوگوں کے پاس آنے جانے سے منع کر دے اور اس کو اپنے گھر و ٹھکانے پر ہی رہنے کا پابند بنادے، اگر معاش کا نظم نہ ہو تو اس کا انتظام کرے جب کہ اس کا ضرر تو پیاز و لہسن کھانے والے کے ضرر سے، نیز مجزوم کے ضرر سے کہیں زیادہ ہے (شامی ۶/ ۳۶۳)۔

دوسری بات یہ کہ ایڈز کا تعدیہ محض مخالطت کی وجہ سے نہیں ہوتا، بلکہ صرف صحبت و جماع یا خون کے نقل و مس کی وجہ سے، لہذا جواب میں ان سب باتوں کا لحاظ رکھنا ضروری ہے۔

۱۔ چونکہ ایڈز کا مرض عام مخالطت، میل جول، کھانے پینے وغیرہ کی وجہ سے متعدی نہیں ہوتا، بلکہ اس کے تعدیہ کے اسباب بہت ہی محدود ہیں، اس لئے یہ ضروری نہیں کہ اس کا مریض دوسروں کو اپنے مرض سے باخبر کر دے، ہاں خود اس کو ان چیزوں میں احتیاط لازم ہے جن کی وجہ سے یہ مرض متعدی ہوتا ہے اور اس کو چاہئے کہ ان چیزوں کی معلومات رکھے، یعنی خود کو بیوی سے دور رکھے اور اگر اتفاقاً بدن کے کسی حصے سے خون نکلے تو کسی کو ہاتھ نہ لگانے دے۔

۲۔ مریض کو اس کا مرض اور اس کی نزاکت و ذمہ داریاں سمجھا دے، دوسروں پر اظہار ضروری نہیں ہے، بلکہ اچھا بھی نہیں ہے۔

۳۔ متعدی امراض کے مریضوں کی ضروری نگہداشت و علاج کے ساتھ واجبی احتیاط سب کی ذمہ داری ہے۔

۴۔ الف: ایڈز یا ایسے کسی مرض کا مریض اگر قصد دوسرے کو اپنے مرض میں مبتلا کرنے کی غرض سے مرض کے تعدیہ کی کوئی حرکت کرتا ہے تو وہ

قابل سزا ہونا چاہئے۔

فقہاء نے ایسے کئی مسائل ذکر کئے ہیں بالخصوص زہر خورانی کا مسئلہ اس سے مناسبت رکھتا ہے، جس میں حنفیہ کے یہاں قصاص نہیں ہے، لیکن جس و تعزیر ضرور ہے، اور دوسرے حضرات کے یہاں قصاص وغیرہ بھی ہے، البتہ دیت حنفیہ کے یہاں بھی بعض صورتوں میں ہے اور بعض نے قصاص کو بھی ذکر کیا ہے۔

(الفقہ الاسلامی ۶/۲۳۳، شامی ۶/۵۳۲)۔

”کتاب الرضاع“ کا ایک معروف جزئیہ ہے کہ اگر کسی شخص کی بڑی عمر کی بیوی ہے اور اس نے اپنے شوہر کی شیر خوار بیوی کو اس غرض سے دودھ پلا دیا تاکہ یہ میرے شوہر پر حرام ہو جائے تو شوہر کو جو نصف مہر ادا کرنا ہوگا وہ دودھ پلانے والی عورت پر واجب ہوگا (شامی ۳/۲۱۹، ۲۲۱)۔

ب۔ اگر ایسے مریض نے اپنے مرض کی نوعیت و حیثیت سے واقف ہونے کے باوجود ایسا کوئی کام کیا، مگر مرض کو متعدی کرنے کا قصد و ارادہ نہیں کیا، بلکہ اپنے کسی تقاضے سے مجبور ہو کر یا کسی ہمدردی و خیر خواہی کے جذبہ کے تحت ایسا کوئی کام کیا تو اسے معذور قرار دیا جائے گا۔

اوپر ذکر کردہ رضاعت کے جزئیہ کا دوسرا پہلو یہ ہے کہ اگر بچی کی بھوک و جان کی فکر و پرواہ میں دودھ پلا دیا گیا تو دودھ پلانے والی عورت پر کوئی ضمان نہ ہوگا، اگرچہ اس کو مسئلہ کا بخوبی علم رہا ہو۔

۵۔ ایڈز کے مریض شوہر کی بیوی اس بیماری کی وجہ سے فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، اس سلسلہ میں حنفیہ کا اصل مذہب اور امام صاحب کی رائے میں تو گنجائش نہیں ہے، مگر امام محمد کی رائے پر مشائخ حنفیہ نے فتویٰ دیا ہے اور اس حد تک کہ طحاوی علی الدر میں آیا ہے:

”قوله في الثلاثة الأول وبی الجنون والجذام والبرص، وألحق بها القهستاني كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر ونقله المؤلف في شرح الملتقى“ (۲/۲۱۳)۔

تین بیماریوں میں، یعنی جنون اور جذام و برص میں یہ معروف ہے اور قہستانی نے ہر اس بیماری و نقص کو بھی حیثیت دی ہے جس کی وجہ سے عورت کا شوہر کے ساتھ رہنا ضرر سے خالی ہو (ملاحظہ ہو: کتاب الفسخ والتفریق / ص ۷۹ تا ۸۵ والحیلہ الناجزہ ص ۶۸-۶۱)۔

۶۔ غالباً حمل کے ابتدائی مرحلہ میں ایڈز کا مرض حمل و بچے کی طرف منتقل نہیں ہوتا، بلکہ جان آ جانے کے بعد ہوتا ہے، بہر حال جب ماں کو یہ مرض ہو اور تعدیہ کا اندیشہ قوی ہو تو اس کی وجہ سے اولاد: حمل سے بچنے کی سعی و تدبیر کرے، اور ثانیاً: ابتدائی مرحلہ میں ہی حمل کے اسقاط کی گنجائش ہوگی، آگے کے مرحلہ میں اس سے بچنا ہی ضروری ہوگا، اس لئے کہ اسقاط حمل کا مسئلہ سخت ہے، نہایت مجبوری میں اس کی اجازت فقہاء دیتے ہیں اور وہ بھی جان پڑ جانے کے بعد حکم مزید سخت ہو جاتا ہے، قاضی خاں وغیرہ کا ذکر کردہ ایک جزئیہ پیش نظر رکھا جاسکتا ہے، فرماتے ہیں کہ ایک عورت کی گود میں شیر خوار بچہ ہے اسے حمل ٹھہر گیا، اس کی وجہ سے دودھ اس کا ختم ہو گیا، اب شیر خوار بچے کا دوسرا نظم ممکن نہیں تو اجازت ہے کہ جب تک جان پڑنے کا مرحلہ نہ آئے حمل ساقط کرادے۔ (عائگیری ۵/۳۵۶)۔

۷۔ جب یہ طے ہے کہ عام مخالطت کی وجہ سے یہ مرض متعدی نہیں ہوتا اور زوجین کے علاوہ بقیہ لوگوں اور بالخصوص بچوں کے لئے تعدیہ صرف خون کے چھونے و لگنے کی وجہ سے ہی ہو سکتا ہے، تو ایڈز کے مریض بچوں کو مدارس و اسکول سے محروم کرنا کسی طرح درست معلوم نہیں ہوتا، ایک صورت تو یہ ہے کہ ایسے بچوں کا کوئی مستقل تعلیمی نظام قائم کیا جائے، ورنہ محض خون کے لگنے لگانے کی وجہ سے جس کی نوبت کم ہی آتی ہے، اور احتیاط بھی کرائی جاسکتی ہے، ایسے بچوں کو تعلیم سے محروم کر کے ان کے مستقبل کو برباد کرنا کسی طرح درست معلوم نہیں ہوتا۔

۸۔ سوال (۳) کے تحت اس قسم کا سوال آیا ہے، جواب گذر چکا ہے، اور ایسے کس مریضوں کے علاج کی فکر کے ساتھ ان کے مستقبل کی بہر حال فکر کرنی ہوگی۔

۹۔ ایڈز اور طاعون و کینسر جیسی بیماریوں میں ایک مرحلہ ایسا آتا ہے کہ مرض کو لا علاج قرار دے دیا کرتے ہیں، اور موت کی مدت و حد بھی متعین کر دیتے ہیں، لیکن موت و زیست جس کے ہاتھوں میں ہے اس کی قدرت کے کرشمے ہم کو یہ بھی دیکھنے میں آتے ہیں کہ ایسے مریض بسا اوقات



سالہا سال زندہ رہتے ہیں یا کسی دوسرے اور مزید علاج سے ان کے حالات بدل جاتے ہیں، اس لئے اس حال کو مرض موت کا حکم نہیں دیا جاسکتا، مزید یہ کہ فقہاء نے مرض موت و وفات کی تفصیل و تحدید میں جو کچھ کہا ہے اس کے مطابق بھی اس حال کو اطلاقیہ حیثیت نہیں دی جاسکتی۔

علامہ شامی اس بابت بحث کرنے کے بعد فرماتے ہیں:

”حاصله أنه إن صار قديماً بأثر تطاول سنة ولم يحصل فيها ازدياد فهو صحيح، أما لومات حالة الازدیاد الواقعة قبل التطاول أو بعده فهو مريض“ (شامی ۲/۲۸۵)۔

مریض اگر ایسا ہے کہ اس کے مرض میں اور حالات میں برابر فرق آتا جا رہا ہے اور شدت پیدا ہو رہی ہے، خواہ کتنا عرصہ گزر چکا ہو تو اس کو مریض کا حکم دیں گے، یعنی مرض موت کے مریض کا، اور اگر ایک جگہ پر مرض رک گیا تو اس پر سال بھر کا عرصہ گزرنے سے پہلے پہلے اس کو مریض قرار دیں گے اور سال بھر کے بعد وہ صحت مند کا حکم رکھے گا۔

لہذا ایڈز وغیرہ میں اطباء کے ایسے فیصلے کے بعد بھی اگر مرض میں ترقی ہو رہی ہے یا اس کے بعد ابھی سال بھر کا عرصہ نہیں گزرا تب تو اس کو مرض وفات مانیں گے، ورنہ نہیں، اور یوں تو فقہاء ہلاکت کے ظن غالب کی وجہ سے یہ حکم دے دیا کرتے ہیں، لہذا لکھا ہے کہ جس بستی میں طاعون عام ہو جائے اور قوی اندیشہ ہو کہ شاید یہی کوئی بچے تو صحت مندوں کو بھی مریض اور مرض وفات میں گرفتار و شکار مان لیا جاتا ہے (شامی ۳/۳۹۰)۔

البتہ طاعون اور ایڈز و کینسر میں یہ فرق ہے کہ طاعون کے اثرات فوری اور تیزی سے ہوتے ہیں، بیماری عموماً موت تک زیادہ وقفہ نہیں لیتی، بخلاف کینسر وغیرہ کے، اس لئے طاعون کے شدید مریض کو اطلاقیہ حکم دیا جاسکتا ہے۔

۱۰- شریعت نے خود یہ پابندی لگائی ہے کہ کسی علاقے میں جب طاعون جیسی وبائی بیماری پیدا ہو جائے تو اس میں آمد و رفت نہ رکھی جائے، لہذا حکومت کی یہ پابندی لائق لحاظ ہے، حکومت ایک جگہ اور مقامی لوگوں کے انتظامات کو زیادہ اچھی طرح دیکھ سکتی ہے، اور آمد و رفت اس میں زحمت اور کام کو بڑھانے کا ذریعہ بن سکتی ہے۔

۱۱- مذکورہ مخصوص حالات میں آمد و رفت کی اجازت ہے، پابندی لازمی اور ایسی نہیں کہ مستثنیات نہ ہوں، حدیث میں بھی طاعون کے خوف سے بھاگنے کی ممانعت آئی ہے، لہذا اگر کسی ضرورت کی وجہ سے جانا یا آنا ہو تو اس کے تحت داخل نہیں، جیسا کہ ”طبی“ وغیرہ نے صراحت بھی کی ہے۔

(مرقاۃ ۳/۳۶۰، فتح الباری ۱۰/۱۸۸)۔

### مخبر سوم

۱- اگر رشتہ کے خواہش مند حضرات ڈاکٹر سے اپنی اس ضرورت کا اظہار کر کے معلومات کریں تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ مریض کے عیب کا اظہار کر دے، اس لئے کہ اس صورت میں اگر عیب کو چھپانے کا مسئلہ امانت کا ہے ایک طرف، تو دوسری طرف خیانت کا بھی ہے کہ پوچھنے والوں کی ضرورت و اہمیت سے صرف نظر کر کے خلاف واقعہ بات ان کو بتائے گا یا یہ کہ حقیقت کو ان سے چھپائے گا، حدیث نبوی سے یہی ہدایت ملتی ہے کہ شادی کے خواہش مند میں جب کوئی عیب ہو اور اس کی بابت معلومات و مشورہ کی بات آئے تو جاننے والا حقیقت کا اظہار کر دے (مشکاۃ ص ۲۸۸ بحوالہ مسلم) اور ”المستشار مؤتمن“ ایک مشہور حدیث ہے جس کا مقتضی بھی یہی ہے۔

۲- استفسار کی صورت میں بتانا چاہئے۔

۳- ۲۱ کا جواب ہے۔

۴- جب کسی شخص کے اندر ایسی کمزوری ہے کہ جس کی وجہ سے کوئی بڑا حادثہ و نقصان ہو سکتا ہے تو جاننے والے کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ لوگوں کو باخبر کر دے، یہ ایسے ہی ہے جیسے کسی شخص کے اندر کوئی عیب ہو اور وہ کسی جرم کا مرتکب ہو اور اس کے خراب نتائج و اثرات سامنے آرہے ہوں

تو اس کے متعلق اس کے سرپرستوں یا حکام کو اطلاع دی جائے، یہ نہ غیبت ہے اور نہ منع (شامی ۵/ ۴۶۳، ۶/ ۴۰۸)۔

اس طرح جسمانی ایسے کسی عیب کی ذمہ داروں کو اطلاع کرنا امانت و دیانت کے خلاف نہیں، بلکہ یہ بھی ایک قسم کی امانت ہے۔

رہا مسئلہ ملازمت کے نقصان اور ملازم کی معاش کے فساد کا تو قاعدہ معروف ہے کہ ضرر عام کے دفعیہ کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے

گا۔

۵۔ ۴ کا حکم ہے۔

۶۔ بچے کی حفاظت کی فکر کرے اور لاوارث بچوں کو دیکھنے والے ادارے کو مطلع کرے، عورت کے فعل غلط کی خبر و انشاء کی ضرورت نہیں ہے۔

۷۔ کر سکتا ہے، حرام چیز کا استعمال کرنا ضرورہ جائز ہے، اور کرنا بھی اور جب اطباء نے یہ طے کر دیا ہے کہ اب اس کے علاوہ کوئی دوسرا علاج اس

کے لئے نہیں ہے تو اس کے حق میں یہ علاج جائز ہے جب کہ اس حرام چیز سے پیچھا چھڑانے کے لئے اس کو ذریعہ بنایا جاسکتا ہے اور بنایا جا رہا

ہے۔

۸۔ ۵، ۴ کا جواب ہے۔ اور اس کے تحت جرم کے اظہار اور اس کے حوالہ کا بھی تذکرہ آیا ہے اور مسئلہ یہاں ۴، ۵ سے کہیں شدید ہے اور ضرر خاص

بھی وہ حیثیت نہیں رکھتا، اس لئے آدمی حرام اور معاشرہ اور ملک و ملت کے لئے کسی مضر چیز کو ذریعہ معاش بنائے ہوئے ہے۔

۹۔ جب کسی بے گناہ شخص کو سزا اور قتل سے بچانے کے لئے جھوٹ بولنا جائز ہے تو بے گناہ کی بے گناہی جو ڈاکٹر کو معلوم ہے اس کا برموقع اظہار کر

کے بے گناہ کی جان کو بچانا اور اس کو نجات دلانا بدرجہ اولیٰ جائز، بلکہ ضروری ہے، فقہاء نے ”کتاب الشہادۃ“ میں، شہادت کے جو احکام بیان

کئے ہیں ان سے یہ ظاہر و واضح ہے، مثلاً یہ کہ اگر صاحب حق کو اپنے حق کی بابت کسی شہادت کا علم نہیں، لیکن ایک آدمی واقف ہے اور اندیشہ

ہے کہ وہ بیان نہ دے تو حق ضائع ہو جائے گا تو جاننے والے پر از خود عدالت میں جا کر بیان دینا واجب ہے، اسی طرح یہ کہ حقوق اللہ میں از

خود شہادت دینا واجب ہے، اور فرمایا ہے کہ حدود سے متعلق شہادت کا چھپانا اچھا ہے، لیکن جو آدمی بہت ڈھیٹ ہو چکا ہو، اس کے متعلق اس کا

اظہار ہی کیا جائے گا۔

(شامی ۵/ ۴۶۱، ۴۶۳، ۴۶۴)۔

۱۰۔ ایسے امراض کی خبر مریض کے قریبی متعلقین کو تو کر ہی دینا چاہئے تاکہ وہ ان امور کا لحاظ کر سکیں جن کے ذریعہ وہ خود کو ان امراض سے محفوظ

رکھیں، یعنی مریض کے ضرر کے بجائے دوسروں کے ضرر کا لحاظ کرے گا، اس لئے کہ مریض تو ایک مصیبت میں گرفتار ہو چکا ہے اس کے مرض و

عیب کو چھپانے کے نتیجے میں دوسرے متعدد لوگوں کے مصیبت میں گرفتار ہونے کا اندیشہ ہے اور یہ زیادہ اہم ہے۔

☆☆☆



قانوناً مجاز اور تجربہ کار ہی ہو۔

۴- صورت مسئلہ میں ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا، شرعاً اس پر تاوان لازم نہیں ہوگا۔

### محرور دوم

۱- ایڈز کے مریض کے لئے یہ جائز نہیں ہے کہ اپنا مرض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے چھپائے، اس کے لئے ضروری ہے کہ ڈاکٹر کے مشورہ سے وہ تمام طبی احتیاطیں کرے جن کی بناء پر جراثیم کے تعدیہ کو روکا جاسکے، اپنے اہل خانہ اور متعلقین کو بھی اپنے مرض سے باخبر کر دے تاکہ وہ لوگ بھی ممکنہ طبی احتیاطیں ملحوظ رکھیں۔

۲- اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنا مرض چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ اس کا مرض کسی پر ظاہر نہ کرے اور ڈاکٹر کو ظن غالب ہے کہ اس کے اہل خانہ اور متعلقین بے خبری کی بناء پر اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں تو اس کی ذمہ داری ہے کہ مریض کی خواہش کے علی الرغم اس کے اہل خانہ اور متعلقین، نیز حکومت کے محکمہ صحت کو اس کے اس مرض کی خبر کر دے۔

۳- ایڈز، طاعون وغیرہ کے مریضوں کے بارے میں اس کے اہل خانہ متعلقین اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ ایسے مریضوں کے علاج معالجہ کا پورا انتظام کریں، ان کے ساتھ ہمدردی اور رحم دلی کا برتاؤ کریں، ایسے مریضوں کا معاشی تکفل کریں۔

۴- جی ہاں ایسا مریض قابل سزا ہے اور اس کا یہ عمل گناہ اور جرم ہے۔

۵- اگر شوہر نکاح سے پہلے ہی سے ایڈز کا مریض تھا اور بیوی نے اس مرض کا علم ہونے کے باوجود نکاح کیا تو اسے نکاح کے بعد بخیار فسخ حاصل نہ ہوگا اور اگر عورت اس بات سے ناواقف تھی کہ اس کا ہونے والا شوہر ایڈز کا مریض ہے اور نکاح کے بعد بیوی کو شوہر کے اس مرض کا علم ہوا تو بیوی کو بخیار فسخ حاصل ہوگا، اس لئے کہ برص اور جذام جیسے امراض میں امام محمد اور ائمہ ثلاثہ بیوی کو بخیار فسخ نکاح دیتے ہیں، ایڈز مذکورہ بالا امراض سے کہیں زیادہ خطرناک مرض ہے، لہذا اس میں بدرجہ اولیٰ بخیار فسخ ہونا چاہئے، اگر شوہر کو نکاح کے بعد ایڈز کا مرض لاحق ہوا ہے اور بیوی اس کے ساتھ رہنے پر آمادہ نہیں ہے تو مالکیہ کے قول کو اختیار کرتے ہوئے بیوی کو بخیار فسخ نکاح حاصل ہوگا۔

۶- ایڈز کے مرض میں گرفتار خاتون کو اگر حمل ٹھہر جائے اور نابہر ڈاکٹروں کو ظن غالب ہے کہ اگر بچہ پیدا ہوا تو وہ بھی ایڈز کا مریض ہوگا تو حمل میں جان پڑنے کے مرحلہ سے پہلے وہ عورت اسقاط حمل کر سکتی ہے، عورت اگر اسقاط حمل پر آمادہ نہیں تو اس کے شوہر یا محکمہ صحت کی طرف سے جبرا اسقاط حمل کرایا جانا جائز نہیں ہے، حمل میں جان پڑنے کے مرحلہ کے بعد اگر خود عورت کی جان کو حمل کی وجہ سے ڈاکٹروں کی رائے میں کوئی سنگین خطرہ درپیش نہ ہو تو ایڈز کی مریض کا اسقاط حمل کرانا یا شوہر وغیرہ کی طرف سے جبرا اسقاط حمل کرایا جانا جائز نہیں ہے۔

۷- ایڈز کے مرض میں مبتلا بچے اور بچیوں کو تعلیم سے محروم کرنا درست نہیں، بہتر یہ ہے کہ ایسے بچے، بچیوں کے لئے الگ مدارس اور اسکول قائم کئے جائیں تاکہ دوسرے بچوں کے لئے جو ایڈز کے جراثیم سے پاک ہیں، اس مہلک مرض کا خطرہ نہ پیدا ہو، لیکن اگر ایڈز کے مریض بچوں کے لئے علاحدہ مدارس اور اسکول قائم کرنا ممکن نہ ہو تو عام مدارس اور اسکولوں میں تعلیم حاصل کرنے سے انہیں محروم کرنا درست نہیں ہوگا، یہ مریض بچے بھی انہیں مدارس اور اسکولوں میں تعلیم حاصل کریں، لیکن ادارہ کے ذمہ داروں کے لئے ایسے انتظامات کرنا لازم ہوگا جن کی وجہ سے یہ مرض دوسرے بچوں تک منتقل نہ ہو۔

۸- جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں گرفتار ہیں ان کے تئیں ان کے والدین اہل خانہ اور سماج کی یہ ذمہ داری ہے کہ ان کے علاج معالجہ کا معقول بندوبست کریں، طبی احتیاطوں کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی تعلیم و تربیت کا پورا بندوبست کریں اور ان کے تئیں نفرت و حقارت کا رویہ اختیار کرنے کے بجائے ہمدردی اور خیر خواہی کی روش اپنائیں، دیکھا یہ جاتا ہے کہ اس طرح کے مریضوں کو عموماً اچھوت بنا کر الگ تھلگ کر دیا جاتا ہے،

قریب ترین اقربا اور اعزاء ان کے قریب آنے اور ان سے اظہار ہمدردی کی ہمت نہیں کرتے، اس صورت حال کا مریضوں کی صحت پر بہت برا اثر پڑتا ہے، اس لئے ضروری ہے کہ حتی الامکان طبی احتیاطوں کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان مریضوں کی نگہداشت کی جائے، ان کے ساتھ ہمدردی اور خیر خواہی کا رویہ اپنایا جائے، تاکہ انہیں اس بات کا احساس نہ ہو کہ گھر اور سماج کے تمام لوگ انہیں نفرت اور خوف کی نگاہ سے دیکھ رہے ہیں۔

۹- ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں اور مریض کا درمیان میں صحتیاب ہونے بغیر اسی مرض میں انتقال ہو جائے تو اس پر شرعاً مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، لیکن ڈاکٹروں کی رائے میں کسی مرض کے لا علاج ہو جانے پر مریض کی وفات کا حکم نہیں لگایا جاسکتا، یعنی جب مریض زندہ ہے اور زندگی کے آثار و علامتیں اس میں موجود ہیں تو خواہ اس کی شفایابی سے ڈاکٹر کتنے ہی مایوس کیوں نہ ہوں اسے شرعاً زندہ ہی قرار دیا جائے گا اور مردہ کے احکام اس پر جاری نہیں ہوں گے۔

۱۰- طاعون اور اس طرح کے دوسرے مہلک متعدی امراض کسی علاقہ میں پھیلنے کی صورت میں حکومت کی طرف سے اس علاقہ میں داخل ہونے اور وہاں سے نکلنے پر پابندی عائد کیا جانا نہ صرف جائز ہے، بلکہ شرعاً مطلوب ہے، رسول اللہ ﷺ کی صحیح حدیث ہے: ”جب تم سنو کہ فلاں علاقہ میں طاعون پھیلا ہے تو اس علاقہ میں داخل نہ ہو اور اگر جہاں تم ہو وہاں طاعون پھیل جائے تو طاعون سے بھاگنے کے لئے اس جگہ سے نہ نکلو“ (بخاری شریف)۔

جس علاقہ میں مہلک وبائی مرض پھیلا ہوا ہے وہاں جانا اپنے کو ہلاکت میں ڈالنا ہے، لہذا بلا ضرورت وہاں جانے کی اجازت نہیں اور جس علاقہ میں انسان موجود ہے وہاں اگر مہلک متعدی مرض خود بڑھتا ہے تو اس مرض سے بھاگنے کی نیت سے وہاں سے نکلنا جائز نہیں ہے، کیونکہ اس سے بہت سے مفاسد کا خطرہ ہے، کوئی شخص اگر اپنی کسی ضرورت سے سفر میں گیا ہوا تھا اسی دوران اس مقام پر طاعون پھوٹ پڑا جہاں پر اس کا قیام تھا اب اگر اس کا مقصد سفر پورا ہو گیا یا مقصد سفر پورا ہوئے بغیر وہ اپنے وطن لوٹنا چاہتا ہے تو اسے مقام طاعون سے نکلنے کی اجازت ہے، اسی طرح اگر ایک شخص سفر میں تھا اسی دوران اس کے وطن میں طاعون پھوٹ پڑا جس کی اسے اطلاع ہوئی تو وہ محفوظ علاقہ سے مقام طاعون (جو اس کا وطن ہے) میں اپنے اہل خانہ کی نگہداشت کے لئے اور اپنے وطن میں قیام کے لئے واپس آ سکتا ہے، خلاصہ یہ ہے کہ وبائی علاقہ میں دخول اور وہاں سے خروج کی پابندی عام حالات میں ہے، ضرورت کے مواقع اس سے مستثنیٰ ہیں۔

### محور سوم

۱- بلاشبہ اسلام میں رازداری کا حق دیا گیا ہے افشائے راز سے منع کیا گیا ہے، مجلس کی گفتگو کو بھی امانت قرار دیا گیا ہے، لیکن کسی کے عیب یا راز کا اخفاء اسی وقت تک درست ہے جب تک اس اخفاء سے کسی دوسرے شخص کو شدید ضرر لاحق ہونے کا قوی خطرہ نہ ہو، اگر ایک شخص کی عیب پوشی سے دوسرے شخص کو شدید ضرر پہنچنے والا ہو اور پہلا شخص اپنے عیب اور راز کو چھپا کر دوسرے شخص کو دھوکا دینا چاہتا ہے تو جس تیسرے شخص کا راز یا راز کی اطلاع ہے اس کی شرعی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ شخص (جس کو ضرر لاحق ہونے کا خطرہ ہے) کو اس عیب اور راز سے مطلع کر دے۔

صورت مسئلہ میں ماہر امراض چشم ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ لڑکی یا اس کے گھر والوں کی جانب سے رابطہ قائم کئے جانے کی صورت میں انہیں صحیح صورتحال سے مطلع کر دے، اور اگر اس سے رابطہ قائم نہیں کیا گیا ہے، لیکن اسے یقینی طور پر معلوم ہے کہ وہ نوجوان اپنا عیب چھپا کر فلاں خاتون سے یا اس کے گھر والوں سے نکاح کی بات طے کر رہا ہے تو اس خاتون یا اس کے اہل خانہ کو صحیح صورت حال سے باخبر کر دے۔

۲- صورت مسئلہ میں ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری نہیں ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے عیب یا مرض سے مطلع کرے۔

۳- اس سوال کا جواب نمبر (۱) کی طرح ہے۔

۴- جس شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اگر اس نے بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے اور ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور

دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی پینائی کے بارے میں مطلع کرے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرنے، کیونکہ اگر ڈاکٹر نے رازداری برت کر خاموشی اختیار کی تو اس ڈرائیور کے ساتھ دوسرے بہت سے لوگوں کی جان بھی ضائع ہو سکتی ہے، بلاشبہ نوکری ختم ہونے میں ڈرائیور کا نقصان ہے لیکن شریعت کا قاعدہ ہے کہ ضرر عام سے بچنے کے لئے ضرر خاص کو اختیار کیا جائے گا، مسئلہ زیر بحث میں اگر ڈاکٹر نے ڈرائیور کے نقصان کا خیال کرتے ہوئے متعلقہ محکمہ کو اس کی پینائی کے بارے میں خبر نہیں کی اور وہ حسب سابق گاڑی چلاتا رہا، تو بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہو سکتی ہے، لہذا اس ضرر عام کو روکنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔

۵۔ اس سوال کا جواب وہی ہے جو سوال ۴ میں تحریر کیا گیا۔

- ۶۔ صورت مسئلہ میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس عورت کی رازداری کرے، ہاں اگر اس سے یہ خطرہ ہو کہ بچہ کی جان ضائع ہو جائے گی تو وہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس بات کی خبر کر دے کہ ایک بچہ فلاں جگہ پڑا ہوا ہے اسے اٹھا لیا جائے، پورے کیس کی خبر دینی ضروری نہیں۔
- ۷۔ بدرجہ مجبوری جب کوئی طریقہ علاج کارگر نہیں ہو رہا ہے تو ایک مسلمان ڈاکٹر اس طریقہ علاج کو استعمال کر سکتا ہے، بشرطیکہ اسے اس بات کا ظن غالب ہو کہ اس طریقہ علاج سے شراب یا منشیات کا رسیا شخص تدریجاً اپنی بری عادت چھوڑ دے گا۔

☆☆☆

## متعدی امراض اور ان کے شرعی احکام

مفتی محمد زید مظاہری

### محو راول

۱- علاج معالجہ کی اجازت کس ڈاکٹر کو ہے اور کس کو نہیں؟

ابوداؤد، نسائی، ابن ماجہ کی روایت ہے:

”عمرو بن شعیب سے مروی ہے وہ اپنے والد سے اور وہ اپنے دادا سے نقل فرماتے ہیں کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: جس شخص نے علاج معالجہ کیا حالانکہ اس سے پہلے اس معالج سے طب کو نہ جانا گیا ہو، یعنی وہ اس فن سے ناواقف ہو تو وہ ضامن ہے“

(الطب النبوی لابن القيم / ۹۵، بذل المجہود ۵/ ۱۸۷، عون المعبود ۴/ ۲۲۲)۔

اس حدیث کی روشنی میں عام طور پر فقہاء محدثین نے صراحت فرمائی ہے کہ علاج کی اجازت ہر کس و ناکس کو نہیں، بلکہ اس کے لئے اہلیت و اجازت ضروری ہے اور جو اس کا مجاز نہ ہو اس کے لئے اس راہ میں قدم رکھنا جائز نہ ہوگا اور ہلاکت یا نقصان ہو جانے کی صورت میں اس پر ضمان بھی ہوگا، مسئلہ کی تفصیل انشاء اللہ آئندہ سطور میں آئے گی، اس موقع پر اتنی وضاحت ضروری ہے کہ علاج معالجہ کے لئے جس اجازت کی ضرورت ہے وہ کون سی اجازت ہے، اجازت کی کتنی قسمیں اور ان کے کیا احکام ہیں، اس سلسلہ کی تفصیل ذیل میں درج ہے۔

اجازت کی تین قسمیں ہیں: شرعی، قانونی اور شخصی۔

شرعی اجازت کا مفہوم علاج کی اہلیت و صلاحیت اور فن سے واقفیت ہے، یعنی ہر وہ شخص جو فن علاج سے واقف ہو، تجربہ و مشق بھی رکھتا ہو شرعاً ایسا شخص علاج کا مجاز ہے، کیونکہ شریعت میں جس معالج کے لئے فن سے واقفیت کی شرط ہے اس سے قانونی اجازت مراد نہیں، بلکہ شرعی اجازت مراد ہے، یعنی اہلیت، صلاحیت و تجربہ۔

لہذا ایسا شخص جو رسمی تعلیم، ڈگری سرٹیفکیٹ وغیرہ کے بغیر ماہر فن کی صحبت میں رہ کر علاج معالجہ کی مشق اور تجربہ حاصل کر لے یا بعض امراض کے علاج اور بعض ادویہ کے خواص پر عبور حاصل کر لے ان امراض میں بھی اس کو علاج کی اجازت ہوگی گو قانونی طور پر وہ اس کا مجاز نہ ہو، کیونکہ اجتہاد کی طرح علاج میں بھی تجربہ ممکن ہے کہ ایک شخص تمام امراض کے علاج کا ماہر نہ ہو، بلکہ مخصوص امراض ہی میں مہارت اور تجربہ رکھتا ہو، اور فقہاء نے فتویٰ دینے کے لئے تو کسی ماہر فن کی زیر نگرانی مشق و تربیت کو ضروری قرار دیا ہے، لیکن علاج معالجہ میں اس نوع کی شرط کو ذکر نہیں فرمایا، بلکہ اہلیت و صلاحیت پر اس کا مدار رکھا ہے، بعض امراض ہی میں اگر کسی شخص کو تجربہ اور مشق ہو جائے ان امراض کا علاج بے شک وہ کر سکتا ہے، وجہ اس کی یہ ہے کہ طب اصلاً تجربہ ہی سے ماخوذ ہے۔

علامہ ابن الحاج مالکی المدخل میں تحریر فرماتے ہیں:

”بے شک طب کی اصل تو تجربہ ہی ہے اور تجربہ ہی سے اس کو حاصل کیا گیا ہے، اور بکثرت مسلمان اس فن سے واقفیت رکھتے ہیں اور اس کی اہلیت تجربہ کی کثرت ہی سے ہوتی ہے، جس کے تجربات زیادہ ہوں گے اس کی واقفیت بھی خوب ہوگی، تم بکثرت بوڑھی عورتوں اور دایہ کو دیکھو گے اس نوع کی اچھی واقفیت رکھتی ہیں“ (المدخل لابن امیر الحاج المالکی ۴/ ۱۱۴)۔

اسی تجربہ کی بنا پر قرن اول سے معمول چلا آ رہا ہے کہ جو شخص جس مرض کا ماہر یا جن خاص دواؤں سے واقفیت رکھتا ہے دوسروں کو اپنے تجربہ سے نفع پہنچاتا

ما استاذ فقیر وفقہ دار العلوم ندوۃ العلماء لکھنؤ۔

ہے اور کسی نے اس پر نکتہ نہیں کی، آج بھی اگر کوئی شخص رسمی تعلیم و ڈگری کے بغیر علاج کی مشق اور تجربہ حاصل کر لے اس کے لئے بھی یہی حکم ہوگا، حکام وقت کی اجازت کی ضرورت از روئے شرع ضروری نہیں، چنانچہ محققین نے اس کی صراحت فرمائی ہے۔

البتہ شرع الجنائی میں ہے:

”شریعت میں ایسا کوئی حکم نہیں ہے کہ علاج معالجہ صرف وہی کر سکتا ہے جس کو حاکم وقت نے اجازت دے دی ہو اور نہ کوئی ایسا حکم ہے کہ حاکم طبیب (معالج) کے حق میں ایسی کوئی شرط لگا دے کہ طبیب (ڈاکٹر) کو مخصوص درجہ کا علم (ڈگری) یا مخصوص قسم کی صلاحیت ہونی چاہئے، شریعت میں ایسا کوئی حکم نہیں ہے، البتہ امام مالکؒ نے معالج کے لئے حاکم کی اجازت کو بعض حالات میں شرط قرار دیا ہے، یعنی جب کسی معالج سے نقصان ہو جائے تو ضمان سے براءت اسی طبیب کو ہوگی جس کو حاکم نے اجازت دی ہو، ورنہ ضامن ہوگا“ (النشریع الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۰)۔

فقہاء حنفیہ نے اس سلسلہ میں بعض جزئیات ذکر فرمائی ہیں، جن سے معلوم ہوتا ہے کہ معالج کے لئے حاکم وقت کی اجازت ضروری نہیں، بلکہ اہلیت و صلاحیت کافی ہے، چنانچہ البحر الرائق اور فتاویٰ بزازیہ میں صریحاً جزیئہ موجود ہے:

”آنکھ کے معالج اور ختنہ کرنے والے سے اگر کوئی نقصان ہو جائے تو ضمان نہ ہوگا الا یہ کہ وہ غلطی ہی کر بیٹھے، اگر دو آدمیوں نے کہا کہ یہ شخص علاج کا اہل نہیں ہے اور دوسرے لوگوں نے کہا: یہ اہل ہے تب بھی ضمان نہ ہوگا، لیکن اگر معالج کی اہلیت کی شہادت دینے والا صرف ایک آدمی ہو اور دوسری جانب دو ہوں تو ضمان ہو جائے گا“ (دیکھئے: بحر: ۲۹/۸، بزازیہ: ۸۹/۵، نوعانی: الجزائر)۔

اس جزیئہ سے معلوم ہوا کہ علاج کے لئے اور ضمان سے براءت کے لئے حنفیہ کے یہاں حاکم وقت کی قانونی اجازت ضروری نہیں، جیسا کہ ظاہر ہے۔

### قانونی اجازت

اب رہی یہ بات کہ پھر قانونی اجازت کی شرعی حیثیت کیا ہے؟ ایسا شخص جس کو فن سے واقفیت بھی ہے اور تجربہ و مشق کی بنا پر شرعی اجازت کا تو وہ مستحق ہے، لیکن قانونی طور پر حکام کی جانب سے اس کو علاج کی اجازت نہیں، ایسا شخص قانون حکومت کی خلاف ورزی کرتے ہوئے علاج کر سکتا ہے یا نہیں؟ اس کی تحقیق کے لئے پہلے ہم کو یہ دیکھنا چاہئے کہ حکام وقت کے مقرر کردہ قانون کی شرعاً کیا حیثیت ہے، ان کی پابندی کس حد تک ضروری ہے؟ اس سلسلہ میں حضرت تھانویؒ نے بڑا محققانہ تجزیہ اور شرعی حکم تحریر فرمایا ہے، اپنے فتاویٰ میں تحریر فرماتے ہیں:

”اگر وہ حکم (یعنی قانون حکومت) ایسا ہو کہ اس میں عام لوگوں کی مصلحت ہے (اور اس کے) خلاف کرنے میں عام ضرر ہو اس میں تو (حاکم کی اطاعت اور قانون کی پابندی) ظاہر اور باطنا واجب ہے (یعنی علانیہ اور خفیہ دونوں صورتوں میں واجب ہے) حاکم کو اطلاع نہ ہو تب بھی قانون کی مخالفت جائز نہیں)۔

اور اگر ایسا نہیں ہے (یعنی قانون کے خلاف کرنے میں عام ضرر نہیں ہے) تو صرف ظاہراً (حاکم کی اطاعت کو واجب ہے تاکہ فتنہ نہ ہو، باطنا واجب نہیں) (یعنی اگر حاکم کو اطلاع نہ ہو تو خفیہ طور پر اس حکم کے خلاف کرنے میں کوئی گناہ نہیں)“ (امداد الفتاویٰ ۳/۴۳۹)۔

اس حکم کے پیش نظر غور کرنا چاہئے کہ ایسا شخص جو اہلیت کی بناء پر شرعاً تو علاج کا مجاز ہے، لیکن قانونی اجازت سے محروم ہے، ایسے شخص کے علاج کرنے میں عام لوگوں کا فائدہ ہے یا ضرر، اگر ضرر عام ہے تو یقیناً اجازت نہ ہوگی، اور اگر نفع عام ہے تو بے شک خفیہ اجازت ہوگی، اور عموماً آج کل کے اس نوع کے معالجین جن کو قانونی اجازت حاصل نہیں ہے اسی قسم کے ہیں، یعنی ضرر عام نہیں، بلکہ نفع عام ہے، نیز فتنہ بھی نہیں، البتہ خود ان کے خطرہ میں پڑنے کا خطرہ ضرور ہوتا ہے جس سے بچنے کی وہ مناسب تدبیریں کر ہی لیا کرتے ہیں، الغرض آج کل کے وہ معالجین جن کے اندر علاج کی اہلیت و صلاحیت موجود ہے، لیکن قانونی طور پر ان کو اجازت نہیں وہ بھی علاج کر سکتے ہیں، اس میں کوئی مضائقہ نہیں، یہ حکم تو صرف علاج سے متعلق ہے، باقی رہا ضمان تو اگر واقعہ وہ علاج کا اہل ہے، خواہ قانونی طور پر اس کو اجازت حاصل نہ ہو، ایسی حالت میں تعدی کے بغیر نقصان ہو جانے کی صورت میں اس پر کوئی ضمان لازم نہ ہوگا جس کی تفصیل آئندہ آ رہی ہے۔

### شخصی اجازت

شرعی و قانونی اجازت کے بعد شخصی اجازت کا نمبر آتا ہے، یعنی معالج جس مریض کا علاج کرنا چاہتا ہے اس مریض یا اس کے ولی یا قریبی رشتہ دار اور مذمہ



دار کی بھی اجازت اس کو حاصل ہونا چاہیے، ورنہ شخصی اجازت کے بغیر کسی معالج نے اگر کسی مریض کے مرض کا علاج کیا اور بجائے صحت کے مریض کو نقصان پہنچ گیا ایسی صورت میں معالج ضامن ہوگا، اس کی مزید تفصیل سوالات کے ضمن میں انشاء اللہ عنقریب مذکور ہوگی۔

اس تنہید و تفصیل کے بعد سوالات کے جوابات بالکل واضح ہیں، جو فرما فرما مندرجہ ذیل ہیں:

۱۔ گذشتہ تفصیل کے مطابق علاج کے لئے قانونی اجازت ضروری نہیں، بلکہ ہر وہ شخص جس کو فی اعتبارہ سے واقفیت ہو، خواہ ذاتی مطالعہ کی بنا پر یا کسی کی صحبت میں رہ کر اور وہ تجربہ کار بھی ہو وہ علاج کا مجاز ہوگا، ایسے شخص کے علاج سے اگر کوئی مریض ہلاک یا اس کا نقصان بھی ہو جائے تو اس پر کوئی ضمان و تاوان لازم نہ ہوگا، حتیٰ کہ علاج سے پہلے معالج سے ضمان کی شرط بھی لگا دی جائے تب بھی ضمان نہ ہوگا، فقہاء نے اس کی صراحت فرمائی ہے (البحر الرائق ۲۹/۸)۔

فقہاء کی صراحت کے مطابق ماہر تجربہ کار ڈاکٹر کے ضمان کے لئے دو شرطیں ہیں، ایک تو تعدی ہونا، دوسرے مریض کی اجازت نہ ہونا، ان دونوں شرطوں میں سے ایک بھی پائی گئی تو ضمان ہوگا ورنہ نہیں۔

”فیتستفاد بمجموع الروایتین اشتراط عدم التجاوز والإذن لعدم وجوب الضمان حتی إذا عدم أحدهما أو كلاهما يجب الضمان“ (کفایۃ شرح ہدایہ ۶۸/۸، البحر الرائق ۲۹/۸)۔

نیز ایسے ماہرین (جس کو قانونی اجازت حاصل نہ ہو) کا علاج کرنا از روئے شرع جرم و قابل تعزیر بھی نہ ہوگا۔

۲۔ فقہاء کی صراحت کے مطابق ضمان واجب نہ ہونے کی دو شرطیں ہیں: ایک تو معالج کا فی اعتبارہ سے ماہر ہونا، دوسرے تعدی نہ کرنا، یعنی علاج معالجہ میں کوتاہی نہ کرنا، ورنہ کوتاہی کی صورت میں وہ مجرم اور ضامن ہوگا (تفصیل کے لئے دیکھئے: المغنی ۵/۵۳۸، مرقاۃ شرح مشکوٰۃ ۷/۸۶، الطب النبوی لابن قیم ۹۹/۱، البحر الرائق ۲۹/۸، کفایۃ ۶۸/۸، بدائع الصنائع ۷/۳۰۵، فتاویٰ برازیہ ۶/۳۶۷، اعلاء السنن ۸/۲۳۳)۔

البتہ ایک شبہ یہاں ضرور ہوتا ہے وہ یہ کہ فقہی تصریحات کے مطابق اگر کسی کی جان جاری ہو اور دوسرا شخص اس کی جان بچانے پر قادر ہو تو ایسے شخص کی جان بچانا فرض ہے حتیٰ کہ اگر کوئی نابینا کنویں میں گرنے والا ہو، یا کسی سے آگ میں جل کر مر جانے کا خطرہ ہو تو ایسی صورت میں فرض نماز کو توڑ کر اس کی جان بچانا فرض ہے۔

غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ فقہاء نے جس موقع پر جان بچانے کو، مثلاً کنویں میں گرنے والے کی جان بچانے کو فرض قرار دیا ہے، اس کا تعلق اسباب مقطوعہ سے ہے، لہذا یہ تو واقعی فرض ہوگا، اور زیر بحث مسئلہ کا تعلق اسباب مظنونہ سے ہے، اس لئے یہاں پر یہ حکم نہ ہوگا۔

خلاصہ یہ کہ صورت مسئلہ میں اجازت کے بغیر ڈاکٹر کا علاج کرنا یا آپریشن کرنا نہ صرف جائز بلکہ بہتر ہے، اور ڈاکٹر محسن، لائق شکر، مستحق اجر و ثواب ہوگا، لیکن ہلاکت کی صورت میں وجوب ضمان کا سبب پائے جانے کی وجہ سے ضامن بھی ہوگا، کیونکہ ہر مستحق ثواب و شکر کے لئے ضمان سے بری ہونا ضروری نہیں اور ہر عاصی و ظالم پر وجوب ضمان لازم نہیں۔

حضرت مولانا ظلیل احمد صاحب سہارنپوریؒ نے بذل المجہود شرح ابوداؤد میں اسی حدیث کے تحت فرمایا ہے:

”إذا وصف له الدواء و بينه للمريض فأكل المريض بيده، فلا ضمان عليه“ (بذل المجہود ۵/۱۸۰)۔

(یعنی جب معالج نے مریض کے لئے نسخہ تجویز کیا اور مریض کو بتلایا اور مریض نے اس کو اپنے ہاتھ سے کھالیا تو (ہلاک ہو جانے کی صورت میں) طبیب پر کوئی ضمان نہ ہوگا)۔

مولانا ظفر احمد صاحب تھانویؒ اعلاء السنن میں اس حدیث کو نقل کرنے کے بعد فرماتے ہیں:

”حدیث پاک میں طبیب پر ضمان کا تذکرہ آیا ہے، اس سے مراد وہ طبیب ہے جو اپنے ہاتھ سے علاج کرے، مثلاً آپریشن کرنا، بچھنا لگانا، بنشتر لگانا وغیرہ، اور وہ معالج جو نسخہ تجویز کر کے دیتا ہو اور مریض دوا کھا کر ہلاک ہو جاتا ہو، ایسی صورت میں طبیب ضامن نہ ہوگا، کیونکہ ہلاکت تو خود مریض کے فعل سے ہوئی ہے، البتہ طبیب کا نسخہ تجویز کرنا سبب بن گیا، یہ تو ایسا ہی ہوا جیسے کوئی شخص کسی کو دھوکہ میں ڈال کر یوں کہے کہ یہ راستہ بڑا پر امن ہے اس میں چلے جاؤ، حالانکہ وہ خوب جانتا ہے کہ اس راستہ میں حملہ کرنے والا شیر یا ڈاکوؤں کی جماعت ہے جو اس کو قتل کر دے گی پھر واقعی قتل کر دیا گیا تو ایسی صورت میں اس غلط راستہ

بتلانے اور دھوکہ دینے والے پر قصاص اور ضمان نہ ہوگا گو گنہگار ہوگا، اور ضمان اس وجہ سے نہ ہوگا کہ یہ مباشر نہیں، بلکہ متسبب ہے (۸/۲۳۳)۔

نیز اصول و قیاس کا مقتضی بھی یہی ہے کہ نسخہ تجویز کرنے والے پر ضمان نہ ہو بلکہ خود استعمال کرنے والے پر ہو کیونکہ قاعدہ یہ ہے کہ جب مباشر اور متسبب جمع ہو جائیں تو متسبب کے بجائے مباشر اور وصف اخیر کی طرف حکم منسوب ہوتا ہے (الاشباہ مع الجہوی/۲۳۷)۔

اور یہاں وصف اخیر میں جس کے ذریعہ ہلاکت ہوئی ہے وہ مریض کا دوا استعمال کرنا ہے، نہ کہ دوا تجویز کرنا، اس لئے بھی طبیب پر ضمان نہ ہونا چاہئے۔

لیکن حافظ ابن قیم نے ”الطب النبوی“ میں صراحت فرمائی ہے کہ حدیث پاک میں لفظ ”تطبیب“ آیا ہے وہ عام ہے، طب کی مختلف انواع کو شامل ہے، کمال، جراح، خاتن، فاسد، حجام نیز اس کو جو وصف یعنی نسخہ تجویز کر کے اپنے قول سے علاج کرے سب کو عام ہے (الطب النبوی/۹۹، ۹۸)۔

یہ حافظ ابن قیم کی رائے جو بظاہر قوی معلوم ہوتی ہے، حدیث کے ظاہری الفاظ سے اس کی تائید ہوتی ہے، اس لئے راجح یہی سمجھ میں آتی ہے۔

رہ گیا مسئلہ مباشر و متسبب کا تو واقعی قیاس اور اصول کا مقتضی یہی تھا کہ معالج پر ضمان نہ ہونا چاہئے، لیکن حدیث کے الفاظ ”تطبیب“ چونکہ عام ہیں، صریح ہیں، اس لئے اس قاعدہ کو یہاں نظر انداز کر دیا جائے گا، دوسرے خود یہ قاعدہ کسی حدیث سے صراحتہ ثابت نہیں، بلکہ متعدد جزئیات کو سامنے رکھ کر ایک کلیہ تجویز کر دیا گیا ہے جس میں بکثرت تخلف بھی ہوتا ہے، چنانچہ ابن نجیم نے ”الاشباہ“ میں اس قاعدہ کو ذکر کرنے کے بعد تحریر فرمایا ہے: ”وخرجت عنہما مسائل“ کہ اس قاعدہ سے بہت سے جزئیات مستثنیٰ ہیں، پھر آگے جزئیات کی طویل فہرست ذکر فرمائی ہے (الاشباہ/۲۳۷)۔

نیز اگر تسلیم بھی کر لیا جائے تب بھی فقہاء نے متعدد مسائل میں حالات و زمانہ کی وجہ سے مباشر کے بجائے متسبب پر بھی ضمان کو واجب قرار دیا ہے، یہ صورت بھی اسی کے تحت آ سکتی ہے (دیکھئے: الاشباہ/۲۳۸)۔

### مخوردوم

مخوردوم کے جتنے بھی سوالات ہیں وہ سب ”تعدیہ امراض“ کی بحث سے تعلق رکھتے ہیں اور ان سب کا جواب اس پر موقوف ہے کہ پہلے تین امر کی تحقیق کی جائے:

- ۱ - ایک یہ کہ شریعت کی نگاہ میں تعدیہ امراض ہوتا ہے یا نہیں؟
- ۲ - اور اگر ہوتے یا ہو سکتے ہیں تو ان سے احتیاط و پرہیز واجب ہے یا مستحب؟
- ۳ - اور اس کی علت کیا ہے؟ ان امور ثلاثہ کی تحقیق کے بعد ہی اصول جوابات واضح ہو سکیں گے، اس لئے پہلے تعدیہ امراض اور اس کے شرعی احکام مختصر از کر کئے جاتے ہیں۔

### تعدیہ امراض اور اس کے شرعی احکام

اس سلسلہ میں جو روایات منقول ہیں وہ بظاہر متعارض معلوم ہوتی ہیں، ایک طرف تو صحیحین کی روایت حضرت ابو ہریرہؓ سے منقول ہے جس میں وارد ہوا ہے: ”لا عدوی“ یعنی امراض متعدی نہیں ہوتے، دوسری طرف ایک روایت میں حضور ﷺ سے مجذوم سے علاحدہ رہنے بھاگنے اور پرہیز کرنے کا حکم ثابت ہے، اس مضمون کی متعدد روایات ابن قیمؒ نے ”الطب النبوی“ میں جمع فرمائی ہیں (ص ۱۰۲)۔

بعض محدثین نے حدیث ”لا عدوی“ کی صحت پر کلام کیا ہے، اور حضرت ابو ہریرہؓ کی طرف نسیان کی نسبت کی ہے (تیسرے لفظ ۷۲-۷۱)۔

لیکن یہ صحیح نہیں، حضرت ابو ہریرہؓ کے علاوہ بھی دیگر صحابہ جابر بن عبد اللہ، انس بن مالک وغیرہ سے اس مضمون کی روایات ثابت ہیں (احکام القرآن للجصاص ۱/۳۵۰)۔

اس کے برخلاف بعض علماء نے یہ فرمادیا کہ حدیث ”لا عدوی“ تو اپنی اصل پر ہے اور واقعی امراض متعدی نہیں ہوتے، اس کی مخالف احادیث منسوخ ہیں، لیکن حافظ ابن حجر و امام نووی نے اس کی تردید و تغلیط فرمائی ہے (دیکھئے: فتح الباری ۱۰/۲۵۳، شرح مسلم ۲/۲۳۰)۔

جہور علماء اور محققین کا مسلک یہی ہے کہ امراض متعدی ہوتے ہیں، چنانچہ دوسری صدی ہجری کے مشہور محدث امام ابن قتیبہ اپنی کتاب ”تاویل مختلف

الحديث "میں دونوں قسم کی حدیثوں کو نقل کر کے تحریر فرماتے ہیں:

”بے شک مجذوم کی بدبو بڑی سخت ہوتی ہے حتیٰ کہ جو شخص اس کے پاس اٹھتا بیٹھتا کھاتا پیتا ہے وہ بیمار ہو جاتا ہے، اسی طرح اس کی عورت جو اس کے ساتھ لیٹی بیٹھتی ہے اس کو بھی تکلیف پہنچ جاتی ہے، اور بسا اوقات یہ مرض اس کو بھی لاحق ہو جاتا ہے، اسی طرح وہ شخص جس کو بی اور خارش کا مرض ہو اور اطباء تو برابر کہتے ہیں کہ مجذوم اور بی کی مریض کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے احتیاط کی جائے، اور اطباء ان لوگوں میں ہیں جو نحوست اور برکت پر بہت ہی کم اعتقاد رکھتے ہیں“ (ص ۸۱)۔

علامہ ابن قیم کی رائے بھی یہی ہے کہ امراض متعدی ہوتے ہیں (الطب النبوی ۵/ ۱۰۴)، امام نووی نے بھی جمہور کا مسلک یہی بتایا ہے۔

(شرح مسلم ۲/ ۲۳۰)۔

فتح الباری میں حافظ ابن حجر نے بھی اسی رائے کو تسلیم فرمایا ہے (دیکھئے: فتح الباری ۱۰/ ۱۷۰)۔

یہی بات علامہ عینی نے شرح بخاری میں تحریر فرمائی ہے (دیکھئے: عمدۃ القاری ۱۷/ ۳۸۲)۔

یہی رائے ملاطی قاری کی بھی ہے (مرقاۃ ۹۵/ ۲۰۳)۔

نیز دوسری جگہ فرماتے ہیں کہ دوسرا قول یعنی امراض متعدی ہونے کا نظریہ ہی صحیح ہے، ورنہ پہلا قول امراض متعدی نہ ہونے کو اگر تسلیم کر لیا جائے تو اس سے لازم آتا ہے کہ اصول طبعی ہی سرے سے باطل ہیں حالانکہ شریعت نے اصول طبعی کو باطل نہیں بلکہ ثابت کیا ہے (مرقاۃ ۹۵/ ۱۳)۔

اس کے علاوہ دیگر محدثین امام بیہقی، ابن الصلاح، ابن القیم، ابن رجب، ابن منفلوط وغیرہ محققین کی رائے یہی ہے (تیسیر العزیز الحمید شرح الکتاب التوحید ۴/ ۳۷۷)۔ فقہاء کے کلام سے بھی معلوم ہوتا ہے کہ وہ بھی تعدیہ امراض کے قائل ہیں، چنانچہ اس بحث کے ضمن میں کہ عورت کو کن کن عیوب کی وجہ سے خیار فسخ حاصل ہوتا ہے اس میں بعض امراض جذام وغیرہ کا ذکر کرتے ہوئے فقہاء تحریر فرماتے ہیں:

”لأنها من الأدوية المتعدية عادة“ (بدائع الصنائع ۲/ ۳۲۷)۔

یعنی بے شک یہ امراض ایسے ہیں جو عادیہ متعدی ہو جاتے ہیں، یعنی دوسرے تک اختلاط کی وجہ سے منتقل ہو جاتے ہیں، اسی وجہ سے عورت کو خیار فسخ حاصل ہوتا ہے، تا کہ عورت ضرر سے محفوظ رہے، اس سے معلوم ہوا کہ فقہاء بھی تعدیہ امراض کے قائل ہیں۔

اس سلسلہ میں حضرت شاہ ولی اللہ محدث دہلوی ”حجۃ اللہ الباقی“ میں تحریر فرماتے ہیں:

”شارع نے تعدیہ کی نفی کی ہے اس کا مطلب یہ ہرگز نہیں کہ بالکل نفی کی ہے (حجۃ اللہ الباقی ۲/ ۱۹۵)۔

انیز میں حضرت تھانویؒ کی رائے بھی ملاحظہ ہو، فرماتے ہیں:

حدیث ”لاعدوی“ میں مطلق عدوی کی نفی مقصود نہیں بلکہ اس عدوی کی نفی مقصود ہے، جس کے قائل اہل جاہلیت تھے، اس طرح عدوی کے قائل ہونے میں کچھ حرج نہیں، اقرب الی التفتیش مجھ کو یہی مسلک معلوم ہوتا ہے (امداد الفتاویٰ ۴/ ۲۸۷)۔

خلاصہ کلام یہ کہ امراض واقعی متعدی ہوتے ہیں، اس لئے ان سے پرہیز کا حکم بھی وارد ہوا ہے، لیکن یہ حکم وجوبی نہیں، بلکہ استحبابی و اختیاری ہے، نیز شرعی قاعدہ ہے کہ بڑے نقصان اور یقینی ضرر کی وجہ سے چھوٹے نقصان اور محتمل و مشکوک ضرر کو گوارا کر لیا جائے گا، مذکورہ بالا امور کو مد نظر رکھنے کے بعد تمام سوالوں کے جوابات بالکل واضح اور آسان ہیں، اب ہر سوال کا فردا فردا جواب تحریر کیا جاتا ہے:

۱۔ متعدی امراض کے مریض کا اپنے مرض کو چھپانے کا حکم

گذشتہ تفصیلات کے پیش نظر جب متعدی امراض کے مریض سے احتیاط و پرہیز کرنے کا حکم وجوبی نہیں، بلکہ استحبابی ہے، پرہیز نہ کرنا بھی جائز ہے، لہذا اگر کوئی شخص پرہیز نہیں کرتا ہے یا خود مریض اپنے مرض کا انشاء کرتا ہے تو زیادہ ترک مستحب کا ذریعہ بن رہا ہے اور ظاہر ہے کہ تارک مستحب پر کوئی ملامت نہیں، اس لئے مریض کا ایسا کرنا بلاشبہ جائز ہے۔

خصوصاً اس وجہ سے بھی کہ اگر مریض اپنے مرض کو ظاہر کر دینے کے بعد اچھوت بن کر رہ جائے گا حتیٰ کہ جس اعانت و خدمت کا وہ محتاج و مستحق ہے اس سے بھی محروم ہو جائے گا اور یہ ایک ایسا ضرر ہے جو یقینی بھی ہے اور بڑا بھی، اس کے برخلاف مرض کو ظاہر نہ کرنے میں دوسروں کا ضرر نہیں اور ہے تو محض مجمل و مشکوک اور اس سے کم درجہ کا لہذا یقینی ضرر کے مقابلہ میں غیر یقینی ضرر کا ہرگز لیا جائے گا۔

## ۲- ڈاکٹر کی ذمہ داری

مذکورہ بالا تفصیل سے اس سوال کا جواب بھی واضح ہو گیا کہ مریض اگر ڈاکٹر سے اپنے متعدی مرض کے اخفاء کی تاکید و اصرار کرتا ہے، کیونکہ وہ جانتا ہے کہ افشاء کے بعد میرا حشر اچھا نہ ہوگا ایسی صورت میں ڈاکٹر پر بھی یہی لازم ہے کہ اس کے مرض کا اخفاء کرے۔

## ۳- متعدی امراض کے مریضوں کے حقوق اور ان سے متعلق ذمہ داریاں

متعدی امراض کے بھی حقوق ہوتے ہیں جن میں کوتاہی کرنا ان پر ظلم کرنا ہے، احادیث پاک میں عام مریضوں کے جو حقوق اور ان کی خدمت کے جو فضائل وارد ہوئے ہیں وہ سب، بلکہ اس سے بھی زائد یہاں ہوں گے اور ان کی خدمت بڑے اجر و ثواب کا باعث ہوگی، حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے: ”عودوا المریض“ مریضوں کی عیادت کرو، اس کے تحت علامہ عینی فرماتے ہیں کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے فرمان ”عودوا المریض“ کے عموم سے اس بات پر استدلال کیا گیا ہے کہ ہر قسم کے مرض کے مریض کی عیادت کرنا مشروع ہے، اور فرماتے ہیں:

”ظاہر حدیث کا مقتضی یہ ہے کہ عیادت کرنا واجب ہو اور اس کا بھی احتمال ہے کہ یہ امر استحبائی ہو، لیکن بعض (قریبی) لوگوں کے حق میں تاکید اور وجوبی ہو“ (عمدة القاری ۱۷ / ۲۴۳، تبیین الحقائق ۳ / ۲۵)۔

## اہل خانہ و دیگر متعلقین کی ذمہ داری

ما قبل میں جو حکم بیان کیا گیا ہے تو عام لوگوں سے متعلق ہے باقی علامہ عینی کی صراحت کے مطابق خاص لوگوں کے لئے یہ حکم تاکید ہے، خصوصیت کے تعلق سے ایسے مریضوں کی نگہداشت، دیکھ ریکھ اور ہر نوع کی ذمہ داری بڑھ جاتی ہے، مثلاً عورت پر لازم ہے کہ جب تک وہ ایسے مریض کی زوجیت و ماتحتی میں ہے اپنے شوہر کی دیکھ بھال کرے، اسی طرح اس کے برعکس اور والدین بیمار ہوں تو اولاد پر ان کی تیمارداری ضروری ہے، اسی طرح اس کا برعکس۔

فرمان نبوی صلی اللہ علیہ وسلم: ”کلکم راع و کلکم مسئول عن رعیتہ“ بھی اس کی مؤید ہے۔

الغرض متعدی امراض کے مریضوں سے اس طرح اجتناب کرنا کہ وہ مشقت میں پڑ جائیں درست نہیں۔

## حکام اور سماج کی ذمہ داری

اس نوع کے مریضوں کی خاص ذمہ داری حکام پر بھی عائد ہوتی ہے، اور حکومت کی جانب سے انتظام نہ ہونے کی صورت میں وہی ذمہ داری مجموعی حیثیت سے سماج اور عام لوگوں پر عائد ہوتی ہے، جیسا کہ لاوارث میت کی تجہیز و تکفین اور علم دین کی نشر و اشاعت، حفظ و بقاء، علماء، قضاة و مفتیان کرام کے وظیفے اور اس نوع کے اخراجات کی ذمہ داری حکام پر عائد ہوتی ہے، لیکن اگر حکام اس میں کوتاہی کریں یا اس کی کوئی صورت اور خاطر خواہ انتظام نہ ہوتا ہو، ایسی حالت میں وہ ذمہ داری مجموعی حیثیت سے پوری قوم اور سماج پر عائد ہو جاتی ہے (دیکھئے: درمختار مع الرد ۱ / ۳۹، فتح الباری ۱۰ / ۲۱۶، شرح مسلم ۲ / ۲۳۳)۔

## دوسروں کو نقصان پہنچانے کی نیت سے اختلاط

متعدی امراض کے مریض دوسروں کے ساتھ اس طرح قصد اختلاط کریں جس سے کہ وہ مرض دوسروں تک بھی متعدی ہو جائے شرعاً اس کا کیا حکم ہے؟ اس سلسلہ میں تین موقع پر کلام ہے۔ گناہ، تعزیر، ضمان۔

## گناہ

جہاں تک گناہ کا تعلق ہے سو ظاہر ہے کہ جب اس نے دوسروں کو نقصان پہنچانے کی نیت سے کوئی حرکت کی تو بموجب ”انما الأعمال بالنیات“ ایسا شخص سخت گنہگار ہوگا، نیز اس وجہ سے بھی گناہ ہوگا کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے متعدی امراض کے مریضوں کو صحت مند تندرستوں سے علاحدہ رہنے کا حکم فرمایا اور یہ شخص

بلا ضرورت قصد اس حکم کی خلاف ورزی کرتا ہے، اس لئے ایسے شخص کے گنہگار ہونے میں کلام نہیں، خواہ دوسرے تک اس کا مرض سرایت کرے یا نہ کرے اور اگر واقعی سرایت بھی کر جائے تو اس کا گناہ شدید تر ہو جائے گا۔

ضمان

جہاں تک تعلق ضمان کا ہے سو اس سلسلہ میں فقہاء کی تصریح اور صریح جزئیہ ملنا تو مشکل ہے، لیکن اصولی طور پر اتنی بات سمجھ میں آتی ہے کہ جب امراض کا متعدی ہونا احادیث سے ثابت ہے، جمہور محققین و محدثین کا یہی مسلک ہے، اس لئے جب ظن غالب کے ساتھ یہ بات معلوم ہو جائے کہ اس کی اس حرکت ہی کی وجہ سے مرض متعدی ہوا ہے اور اس کا یہ عمل ہی اس کے مرض و ہلاکت کا سبب بنا ہے تو لایحالیہ اسی کو مباشر قرار دیا جائے گا اور ہلاکت یا نقصان کا ضمان بھی اسی پر ہوگا "لأن الضمان على المباشر"، نیز دیکھئے: (عمدة القاری ۱/ ۴۰۵)۔

تعزیر

بدنی، یعنی دوسرے کو نقصان پہنچانے کی نیت سے مریض کا کسی نوع کا اقدام کرنا کہ دوسرا بھی اس مرض میں مبتلا ہو جائے بے شک گناہ کبیرہ ہے، گو اس سے نقصان پہنچ جانا صرف احتمال ہی کے درجہ میں ہے، جیسے کوئی شخص لوگوں کو نقصان پہنچانے کی غرض سے عام راستہ پر پیشاب پاخانہ کرنے لگے تو اس کا یہ عمل گناہ کبیرہ اور خود یہ شخص لائق تعزیر ہوگا، فقہاء کی صراحت کے مطابق گناہ کبیرہ کے مرتکب پر تعزیر کرنا واجب ہے، پوری امت کا اس پر اتفاق ہے۔

(فتح القدیر، یعنی)۔

التشریح الجنائی میں اس کی صراحت موجود ہے کہ "اگر کوئی طبیب اپنے علاج میں کسی مریض کے ساتھ بدخواہی، یعنی نقصان پہنچانے کا ارادہ کرے، گو اس کے علاج سے وہ مریض شفا یاب ہی کیوں نہ ہو جائے لیکن اس کی بدنی کی وجہ سے اس کا یہ فعل حرام اور خود وہ طبیب مجرم اور لائق سزا ہے" (۵۲۲)۔

اسی طرح یہاں بھی کسی مریض کا دوسرے شخص کو اس نیت سے مس کرنا یا کسی نوع کی حرکت کرنا کہ اس کو نقصان پہنچ جائے بے شک گناہ ہوگا اور وہ شخص مجرم اور لائق سزا ہوگا۔

اسی سے یہ بات بھی سمجھ میں آگئی کہ ایسے مریضوں کا کسی کو ازراہ ہمدردی خون دینا یا کسی نوع کا ایثار کرنا جس سے کہ دوسرے کی خیر خواہی و ہمدردی مقصود ہو، چونکہ ایسی صورت میں فساد نیت نہیں، لہذا ایسی صورت میں اگر نقصان پہنچ جائے تب بھی نہ تو گناہ ہوگا اور نہ ہی وہ شخص لائق تعزیر ہوگا، کیونکہ وہ گناہ کا مرتکب نہیں، لیکن اگر حکومت کی طرف سے اس کی پابندی تھی اور حاکم نے صراحتاً کسی نوع کے اختلاط سے اس کو منع کر دیا تھا، پھر بھی بلا ضرورت شدیدہ اس نے حاکم وقت کی خلاف ورزی کی ایسی صورت میں حاکم مصلحت عامہ کے پیش نظر تعزیر جاری کر سکتا ہے۔

"لأن القاعدة العامة في التعزير أنه مقيد بالمصلحة العامة" (حاشیہ ۱/۱)۔

ایڈز کی بنا پر عورت کو فسخ نکاح کا حق

محبوب و عنین (نامرد) کے متعلق تو تمام فقہاء متفق ہیں کہ اس کی وجہ سے عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، اس کے علاوہ دیگر امراض و عیوب کی بابت اختلاف ہے، شیخین کے نزدیک اس کے علاوہ دوسرے امراض کی وجہ سے کسی بھی صورت میں فسخ نکاح کا حق نہ ہوگا، البتہ امام محمدؒ کے نزدیک دیگر ایسے امراض و عیوب کہ جس کی وجہ سے عورت کے سخت نقصان اور مشقت میں پڑ جانے کا خطرہ ہو اور اس مرض یا عیب کے ہوتے ہوئے شوہر کے ساتھ زندگی گزارنا دشوار تر ہو، ایسے امراض و عیوب میں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، شوہر نے اگر مرض کو چھپا کر نکاح کر بھی لیا تب بھی امام محمدؒ کے نزدیک یہ لازم نہ ہوگا اور عورت اس نکاح کو فسخ کر سکتی ہے، تفصیل کے لئے دیکھئے: (بدائع الصنائع ۲/ ۳۲۷ بطحاوی بحوالہ مفتی الامام محمدؒ ۲/ ۲۱۳، فتاویٰ عالمگیری ۲/ ۵۵۲)۔

اس کے بعد سمجھئے کہ ایڈز جس درجہ کا خطرناک اور لاعلاج بتایا گیا ہے وہ برص اور جذام سے کہیں بڑھ کر ہے، امام محمدؒ کے نزدیک جب برص، جذام، جنون کی وجہ سے فسخ نکاح کا اختیار ہو جاتا ہے تو ایڈز اور اس جیسے مہلک امراض کو جس کے ہوتے ہوئے ازدواجی زندگی گزارنا عورت کے لئے دشوار تر ہو بدرجہ اولیٰ عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔

یہ صحیح ہے کہ اس مسئلہ میں ہمارے فقہاء نے امام محمدؒ کے مسلک کے مقابلہ میں شیخین کے مسلک کو رائج قرار دیا ہے، جیسا کہ کتب فقہ کی ترتیب بیان سے

واضح ہے، اور ابن الہمام نے فتح القدیر میں دلائل کی روشنی میں ائمہ ثلاثہ اور امام محمدؒ کے قول کو مرجوح اور شیخین کے مسلک کو راجح قرار دیا ہے (فتح القدیر ۱۳۳/۲)۔ علامہ شامی نے بھی اسی کو اختیار فرمایا ہے اور اس کی روشنی میں مفتی عزیز الرحمن صاحبؒ نے یہاں تک فرمادیا کہ امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ دینا درست نہیں اور تفریق صحیح نہیں (عزیز الفتاویٰ ۱۳/۵)۔

لیکن مفتی محمد شفیع صاحبؒ فرماتے ہیں کہ اصل مذہب یہی ہے لیکن زمانہ حال کی نزاکت کو مد نظر رکھتے ہوئے امام محمدؒ اور مالکیہ کے قول کو اختیار کر لیا گیا ہے اور ضرورت کے پیش نظر ہمارے تمام اکابر علماء، فقہاء نے امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ دیا ہے، حکیم الامت مولانا اشرف علی تھانویؒ اور ان کے ساتھ علماء کی بڑی جماعت نے اس کے مطابق فتویٰ دیا ہے (الحیلة الناجزہ ۶۸۵-۶۲)۔

مولانا عبدالصمد رحمانی (کتاب الفسخ والتفریق / ۷۹-۸۵)، مولانا عبدالحی لکھنوی (فتاویٰ عبدالحی / ۲۵۲)، مولانا خلیل احمد صاحب سہارنپوری (فتاویٰ خلیلیہ / ۱۳۹)، مفتی محمود صاحب گنگوہی (فتاویٰ محمودیہ ۸/۱۷۰)، مفتی عبدالرحیم صاحب لاچپوری (فتاویٰ رحیمیہ ۵/۳۱۱) اور ان کے علاوہ دیگر علماء نے بھی امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ دیا ہے۔

لیکن امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ محققین کی صراحت کے مطابق صرف جنون کے متعلق ہے اس کے علاوہ دیگر امراض مثلاً جذام، برص کے متعلق محققین یہی فرماتے ہیں کہ شیخین کے مسلک پر عمل کیا جائے گا (الحیلة الناجزہ حاشیہ ۶۶)۔

### نکاح کے بعد شوہر کو ایڈز یا اس جیسا متعدد مرض لاحق ہونے کا حکم

مسلک فقہ حنفی کی رو سے تو نکاح لازم ہو جانے کے بعد کسی بھی مرض یا عیب کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق باقی نہیں رہتا، اور نکاح لازم ہونے سے پہلے عورت کو بعض عیوب کی وجہ سے اختیار ہوتا ہے اور لزوم نکاح کا مطلب یہی ہے کہ نکاح سے پہلے جو امراض مرد میں پائے جاتے تھے عورت کے علم میں آ جانے کے بعد اس کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، نکاح ہو جانے کے بعد کوئی مرض یا عیب پیدا ہو جائے تو نکاح تو لازم ہو ہی چکا اور بقاء نکاح کے واسطے ان امراض سے خالی ہونا ضروری نہیں، علامہ کاسانی ”بدائع“ میں تحریر فرماتے ہیں:

وأما خلو الزوج عما سوى هذه العيوب الخمسة من الجب والحنة فهل هو شرط لزوم النكاح؟ قال أبو حنيفة وأبو يوسف ليس بشرط ولا يفسخ النكاح به، وقال محمد خلوه من كل عيب شرط لزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح (۲/۲۲۷)

اس عبارت میں غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ لزوم نکاح اور بقاء نکاح علاحدہ علاحدہ ہیں، فقہاء نے جن امراض میں عورت کو اختیار دیا ہے اور مرد کے لئے ان امراض سے خالی ہونے کو نکاح لازم ہونے کی شرط قرار دیا ہے، اس کا تعلق ان ہی امراض سے ہے جو نکاح سے پہلے مرد میں ہوں اور اسی وقت تک ہے جب تک نکاح لازم نہ ہوا ہو، لازم ہو جانے کے بعد بقاء نکاح کے لئے شوہر کا ان امراض سے خالی ہونا ضروری نہیں اور نہ ہی کتب فقہ میں اس قسم کی صراحت ہے۔

دوسرے یہ بات بھی غور کرنے کی ہے کہ فقہاء نے فسخ نکاح اور تفریق یہ دو اصطلاحیں استعمال کی ہیں فسخ نکاح ان عیوب کی وجہ سے ہوتا ہے جو عیوب قبل عقد موجود ہوں (دیکھئے: الحیلة الناجزہ ۶۶)۔

اور کسی صریح عبارت سے یہ مستفاد نہیں ہوتا کہ نکاح لازم ہو جانے کے بعد شوہر میں مرض پیدا ہو جائے تب بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا، فتاویٰ عالمگیری کی ایک عبارت سے معلوم ہوتا ہے: ”قال محمد إن كان الجنون حادثاً يؤجله سنة“ (عالمگیری ۲/۱۵۷)، یعنی اگر جنون حادث ہو تو شوہر کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی، صحت نہ ہونے کی صورت میں عورت کو اختیار ہوگا۔

لیکن مجمل غور ہے، ”حادث“ کا یہ مفہوم متعین نہیں ہے جو بظاہر مفہوم متبادر ہے، ”حادث“ کی تفسیر غیر مطبق، غیر مستوعب سے بھی کی گئی ہے۔ (الحیلة الناجزہ ۶۳)۔

ذرا اس عبارت پر غور فرمائیے:

”باب الرجل يتزوج وبه العيب وكذلك إذا وجدته مجنوناً موسوساً يخاف عليه قتله أو وجدته مجنوناً

منقطعاً“ (کتاب الآثار: ۲۸۳ طبع کراچی)۔

(اس بات کا بیان کہ مرد نکاح کرے حالانکہ اس میں عیب موجود ہو..... اسی طرح (عورت کو حق تفریق ہوگا) جب کہ عورت نے شوہر کو مجنون یا جذا ام کے مرض میں مبتلا پایا)۔

اس عبارت سے واضح طور پر معلوم ہوتا ہے کہ یہ اختیار اس وقت سے ہے جب کہ نکاح سے پہلے اور نکاح کے وقت بھی وہ عیب مرد میں موجود ہو، باقی بعد میں کوئی مرض پیدا ہو جانے کی صورت میں عورت کو اختیار نہیں ہوگا۔

الحیلة الناجزة میں ہے:

”جو جنون عقد نکاح کے بعد پیدا ہو گیا ہو اس کے متعلق امام محمدؒ سے کوئی صراحت نہیں ملی، اور امام محمدؒ کے نزدیک (فسخ نکاح کا حق) ”کتاب الآثار“ کی عبارت میں اس صورت میں ہے جبکہ جنون نکاح سے پیشتر موجود تھا“ (الحیلة الناجزة/۶۶)۔

خلاصہ یہ کہ فقہ حنفی کی رو سے ان امراض و عیوب کی وجہ سے جو نکاح کے بعد پیدا ہو جائیں عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں، البتہ مالکیہ کے نزدیک مجنون والی صورت میں ہے، کیونکہ اس میں جان تک کا خطرہ ہے، ضرورت کی بناء پر مجنون کے مسئلہ میں ہمارے علماء نے مالکی مسلک کو اختیار کیا ہے، اس کے علاوہ دیگر امراض و عیوب میں مالکی مسلک کو اختیار نہیں کیا، اولاً تو ایڈز کی وجہ سے مالکیہ کے نزدیک فسخ نکاح کا حق ہوگا یا نہیں اس کی تحقیق ضروری ہے، دوسرے اگر ہو بھی تب بھی ہمارے علماء نے مجنون کے علاوہ چونکہ دوسرے عیوب میں مالکی مسلک اختیار نہیں کیا (دیکھئے: الحیلة الناجزة/۶۶)، لہذا ایڈز کی زیر بحث صورت میں بھی عورت کو اختیار نہیں ہونا چاہئے۔

ایڈز کی وجہ سے اسقاط حمل

بے شک بعض امراض ایسے ہوتے ہیں کہ زمانہ حمل، ولادت و رضاعت میں بچہ کی طرف بھی متعدی ہو سکتے ہیں، ابن قیمیہ اور ابن القیم نے اس کی صراحت فرمائی ہے، فقہاء حنفیہ نے مسئلہ لکھا ہے کہ دودھ پلانے والی عورت اگر بیمار ہو جائے چونکہ ایسی عورت کا دودھ بچہ کو نقصان کرتا ہے، لہذا اجارۃ فسخ ہو جائے گا۔

”إذا حبلى المرضعة أو مرضت تفسخ الإجارة، لأن الحبل والمریضة یضر بالصغیر“

اس سے بھی اس کی تائید ہوتی ہے، کیونکہ مقصود ضرر سے حفاظت ہے (زیلعی ۱۲۸، ہدایہ ۳/۲۸۸)، لہذا اس ضرر سے بچنے کے لئے اسقاط کرنا جائز ہے، ہمارے فقہاء نے بھی صراحت فرمادی ہے (امداد الفتاویٰ/۴)۔

لیکن یہ اسقاط اسی وقت جائز ہے جب کہ یقینی طور سے معلوم ہو کہ بچہ میں ابھی جان نہیں پڑی ورنہ جان پڑ جانے کے بعد اس کی قطعی اجازت نہیں، اور فقہاء کی صراحت کے مطابق بچہ میں جان ایک سو بیس دن میں پڑ جاتی ہے (عالمگیری ۵/۳۵۶)۔

جن صورتوں میں اسقاط کی اجازت ہے اگر عورت اس پر آمادہ نہ ہو تو شوہر چونکہ اس کا حاکم و راعی ہے، عورت ناقص العقل اور مرد صاحب الراء و کامل العقل ہے، لہذا جب مرد کے نزدیک اسقاط ہی میں مصلحت ہو ایسی صورت میں عورت پر جبر بھی کر سکتا ہے۔

اور قاعدہ کے مطابق فی نفسہ یہی حکم محکمہ صحت اور حکام کے لئے بھی ہو سکتا ہے، کہ مصلحت عامہ کے پیش نظر اس نوع کا اقدام ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے کرے، کیونکہ حاکم کو رعایا پر اس درجہ کی ولایت حاصل ہوتی ہے، چنانچہ مریض کی اجازت کے بغیر آپریشن کرتے کی صورت میں اگر مریض ہلاک ہو جائے تو ضمان واجب ہوتا ہے، لیکن اگر حاکم کی اجازت سے ہوا ہے تو ضمان واجب نہیں، کیونکہ حاکم کو ولایت عامہ حاصل ہے (المغنی ۵/۵۳۸)، اس لئے فی نفسہ اصل حکم تو واقعی یہی ہے جب تک کہ مقصود محض دفع ضرر ہو، لیکن اس کا فتویٰ ہرگز نہ دیا جائے گا ورنہ ہی ایسی تجویز اور قانون سازی کا مشورہ دیا جاسکتا ہے کیونکہ اس میں دوسرے خطرات اور فتنے کا اندیشہ ہے، لوگ حد پر قائم نہ رہ کر اس کو فیملی پلاننگ کے جواز کا حیلہ اور ذریعہ بنالیں گے اور اس مسئلہ کا غلط استعمال کیا جانے لگے گا، اس لئے سد الملباب ہرگز اس کی اجازت نہ دینا بجائے گی، اور مخصوص حالات میں ہر زمانہ کے علماء ربانین حسب حالات جو فتویٰ دیں گے وہ معتبر ہوگا۔

ایڈز کے مریض بچوں کو اسکولوں اور مدرسوں میں داخلہ سے محروم کرنا

یہ صحیح ہے کہ ضرر عام سے بچانے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کر لیا جاتا ہے، فقہاء نے اس کی صراحت فرمائی ہے، لیکن یہ اسی وقت ہے جب کہ ضرر عام و خاص دونوں ہی یقینی ہوں ورنہ اگر ایک طرف تو محض ضرر کا احتمال ہو اور دوسری طرف ضرر یقینی ہو، خواہ عام ہو یا خاص، بہر صورت ضرر محتمل کو گوارا کر کے یقینی ضرر سے حفاظت کی جائے گی، جیسے طاعون زدہ علاقوں میں مقامی لوگوں کا بھاگنا ممنوع ہے، کیونکہ طاعون سے متاثر ہونا ضرر محتمل اور بھاگ جانے کی صورت میں مریضوں کا ضرر یقینی ہے، اس لئے بھاگنے کی ممانعت ہوئی یعنی ضرر محتمل کو گوارا کر کے یقینی ضرر سے حفاظت کی گئی۔

اسی طرح یہاں سمجھنا چاہئے کہ ایڈز کے مریض سے اختلاط کی وجہ سے دوسرے بچوں تک یہ مرض سرایت کر جانا ایسا ضرر ہے جس کا صرف احتمال ہی احتمال ہے اور احتمال بھی بعید، بلکہ البعد، کیونکہ یہ مرض محض قرب و اختلاط سے متعدی نہیں ہوتا، بلکہ جنسی اختلاط یا مریض کی رطوبات، مثلاً خون وغیرہ لگ جانے سے متعدی ہوتا ہے۔

اس کے برخلاف ایسے بچوں بچیوں کو اسکول اور مدرسہ کی تعلیم (جو کہ واقعی تعلیم ہو اس) سے محروم کر دینا یہ بے شک یقینی ضرر ہے، اس لئے قاعدہ کے مطابق صورت مسئلہ میں ضرر محتمل کو گوارا کر کے یقینی ضرر سے بچوں اور بچیوں کی حفاظت کی جائے گی، اور ایڈز کے مریض بچوں بچیوں کو تعلیم سے اور اسکول میں داخلہ سے نہ روکا جائے گا۔

بس یہی حکم یہاں بھی ہوگا کہ ایڈز کے مریض ایک دو ہوں تو ان کو نہ روکا جائے گا، کثیر تعداد میں ہو تو حکومت کی ذمہ داری ہے کہ ان کی تعلیم کا علاحدہ نظم کرے اور اگر کوئی صورت نہیں بنتی تو عام اسکولوں، مدرسوں کے داخلہ سے ان کو محروم اور منع نہیں کیا جاسکتا۔

سوال ۸ کا جواب ماقبل میں جواب ۷ کے تحت گزر چکا ہے۔

ایڈز، طاعون، کینسر کے مریض مرض الموت کے حکم میں ہیں یا نہیں؟

”مرض الموت“ کی ایک تو ہے حقیقی تعریف اور ایک ہے اس کے آثار و علامات۔

تعریف تو صرف اتنی ہے کہ ”انسان کی ایسی حالت یا ایسا مرض جس میں ہلاکت اور موت غالب ہو، بچنے اور صحت کی امید کم ہو، بس یہی ”مرض الموت“ ہے۔ علامہ زلیعی، شیخ شلبی اور صاحب مجمع الانصر نے نیز ابن نجیم نے بھی یہی تعریف کی ہے (زیلعی ۴/۲۳۸، حاشیہ شلبی علی التبیین، مجمع الانصر ۱/۴۲۷، البحر الرائق ۴/۴۳)۔

علامہ شامی فرماتے ہیں:

”اعتبار غالب ہلاکت کا ہے اگر اس مرض میں موت کا گمان غالب ہو تو وہ مرض الموت ہے اگرچہ گھر سے باہر آتا جاتا ہو، صدر الشہید اسی پر فتویٰ دیتے تھے، امام محمدؒ نے ”کتاب الاصل“ میں کئی مسائل ذکر فرمائے ہیں جن سے معلوم ہوتا ہے کہ مرض الموت کے لئے ہلاکت کا گمان غالب ہونا شرط ہے، صاحب فراش ہونا ضروری نہیں“ (شامی ۲/۵۲۰)۔

اب یہ سوال ضرور پیدا ہوتا ہے کہ خطرہ ہلاکت کا اعتبار کب کیا جائے گا اور اس کی کیا مدت ہوگی، کیونکہ عموماً ”مرض الموت“ سے یہی متبادر ہوتا ہے کہ مرض الموت اس کو کہتے ہیں کہ موت اس سے متصل ہو یعنی جلد واقع ہو جائے سو اس موت کی کیا تحدید ہوگی؟

اس کے لئے ہمارے فقہاء شامی، شمس اللہ، حلوانی، تہرتاشی نے ایک سال کی مدت نقل فرمائی ہے، فتاویٰ ہندیہ میں بھی یہی مذکور ہے، یعنی ایسی حالت اور ایسا مرض جس میں صحت کی امید کم اور ہلاکت کا گمان غالب ہوتا ہے، اگر ایک سال بعد بھی زندہ رہے اب وہ مرض الموت کے حکم میں نہیں ہوگا، پھر اس میں بھی کچھ تفصیل ہے۔

علامہ زلیعی نے ہندوانی سے نقل فرمایا ہے کہ اگر مرض برابر ترقی ہی پر ہے تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے اور اگر کمی و زیادتی دونوں ہوتی رہتی ہے تو وہ صحیح کے حکم پر ہے (تبیین الحقائق ۲/۲۳۸)۔



علامہ شامی نے فقہاء کی عبارات نقل کرنے کے بعد فرمایا ہے کہ اگر مرض قدیم ہو چکا اور ایک سال سے بھی متجاوز ہو چکا تو اگر ترقی پر نہ ہو یعنی مرض میں اضافہ نہ ہو رہا ہو تو وہ صحیح کے حکم میں ہے اور اگر زیادتی پر ہے اور اسی حال میں انتقال ہو جائے خواہ ایک سال کے پہلے یا ایک سال کے بعد تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے (شامی ۲/۵۲۱)۔

ان ساری تفصیلات کو پیش نظر رکھتے ہوئے اب فیصلہ کرنا بالکل آسان ہے کہ ایڈ ز طاعون، کینسر وغیرہ کے مریض مرض الموت کے حکم میں ہیں یا نہیں ان سب کا خلاصہ مندرجہ ذیل ہے:

۱ - ایڈز، کینسر وغیرہ کے مریض اگر اس درجہ کو پہنچ چکے ہوں کہ جس میں ہلاکت و موت کا غالب گمان ہے صحت کی امید کم ہے تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے۔

۲ - لیکن اگر مرض طول پکڑ گیا اور ایک سال کی مدت پوری ہو چکی تو اب یہ دیکھنا چاہئے کہ مرض ایک جگہ پر ٹھہر گیا یا نہیں، اگر ٹھہر گیا تو اب ایک سال بعد وہ مرض الموت کے حکم میں نہیں۔

۳ - اور اگر مرض ترقی پر ہے گویا ایک سال کی مدت پوری ہو چکی ہو تب بھی وہ مرض الموت کے حکم میں ہے۔

۴ - زمانہ طاعون میں بھی چونکہ ہلاکت کا گمان غالب ہوتا ہے، اس لئے وہ بھی مرض الموت کے حکم میں ہے، علامہ شامی نے شافعیہ سے نقل فرمایا ہے کہ طاعون مرض الموت کے حکم میں ہے، اور لکھا ہے کہ حنفیہ کے قواعد کا مقتضی یہ ہے کہ صحیح کے حکم میں ہو، اس کے بعد کچھ اختلاف اور بحث کرتے ہوئے راجح اسی کو قرار دیا ہے کہ جب ہلاکت کا گمان غالب ہے تو وہ مرض الموت کے حکم میں ہے (شامی ۲/۵۲۳، درمشتقی علی ہاشم مجمع الانهر ۱/۴۲۸، بدرالمتقی ۱/۴۲۸)۔

### حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی

اس بحث میں دو باتیں قابل غور ہیں ایک تو یہ کہ ایسے حالات میں حکام کو اس طرح کی پابندی عائد کرنا درست ہے یا نہیں، دوسرے یہ کہ پابندی کے بعد رعایا پر اس کی اطاعت کرنا بھی شرعاً ضروری ہے یا نہیں؟ امراول کی تحقیق یہ ہے کہ جن امراض کے مریضوں کے متعدی ہونے کا خطرہ ہو اس خطرہ سے حفاظت کے لئے اگر پابندی لگائی جائے تو اس کی بلاشبہ اجازت ہے، اور یہ پابندی شریعت و سنت کے عین موافق ہے، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے خود طاعون زدہ علاقوں میں جانے اور جو لوگ وہاں موجود ہیں ان کے آنے سے منع فرمایا ہے (بخاری حدیث ۵۷۲۸)۔

اور علامہ عینی، نیز ملا علی قاریؒ نے تو صراحت فرمادی ہے: ”جس شخص کی نظر لوگوں کو لگ جائے، جس کی نظر سے لوگوں کو نقصان پہنچ سکتا ہو امام کو چاہئے کہ ایسے شخص کو لوگوں میں داخل ہونے سے منع کر دے، حضرت عمرؓ اور آپ کے بعد دیگر خلفاء نے مجزوم کو لوگوں کے پاس آنے جانے پر پابندی عائد کر دی تھی“ (عمدة القاری ۱/۴۰۵)۔

اس سے معلوم ہوا کہ متعدی امراض پھیلنے کی صورت میں حکومت کا اس قسم کی پابندی لگانا نہ صرف جائز بلکہ بہتر اور پسندیدہ ہے، اس میں دین و دنیا دونوں ہی کے فوائد اور اپنی اور دوسروں دونوں ہی کی مصلحت ہے، تفصیل کے لئے حضرت تھانوی اور مفتی محمد شفیع کے فتاویٰ و تفسیر کا مطالعہ کیا جائے۔

(امداد الفتاویٰ ۳/۲۸۷، معارف القرآن ۱/۵۹۷)۔

### طاعون زدہ علاقوں میں ضرورتاً داخل ہونا اور باہر جانا

اگر کوئی شخص کسی ضرورت کے تحت طاعون زدہ علاقوں میں جاتا ہے یا کسی ضرورت سے وہاں سے آتا ہے تو چونکہ ممانعت کی علت نہیں پائی گئی، بلکہ ضرورتاً آمدورفت ہو رہی ہے، لہذا اس میں کوئی مضائقہ نہیں چنانچہ طبی اور ”مرقاۃ شرح مشکوٰۃ“ میں موجود ہے:

”لو خرج لحاجة فلا بأس“ یعنی اگر کسی حاجت کے لئے طاعون زدہ مقامات سے باہر آئے تو کوئی حرج نہیں (مرقاۃ ۳/۳۶۰) اور تفسیر قرطبی میں بڑی اچھی بات تحریر فرمائی ہے اس کا حاصل یہ ہے:

”حدیث پاک میں طاعون زدہ علاقوں سے بھاگنے کی ممانعت ہے، لہذا اگر بھاگنے کے طور پر نہ ہو، بلکہ کسی ضرورت سے ہو تو اسی حدیث سے معلوم ہوتا ہے کہ باہر جانا جائز ہے، اور آگے فرماتے ہیں کہ اگر کسی شخص کا عقیدہ ہے کہ جو مقدر ہوگا وہی ہو کر رہے گا، طاعون زدہ علاقوں میں داخل ہونے سے ایسا نہیں کہ

تقدیر کے خلاف بھی مرض لاحق ہو جائے، ایسے اعتقاد کے ساتھ آنا جانا سب ہی کچھ جائز ہے (۲۳۴/۳)۔

الغرض سوالنامہ میں جن صورتوں کا ذکر ہے دونوں ہی صورتوں میں باہر آنا جائز ہے، کیونکہ یہ علی سبیل الفرار نہیں، بلکہ علی سبیل الضرورت ہے اور حدیث پاک میں ممانعت صرف علی سبیل الفرار کی ہے۔

### محور سوم

امراض و عیوب چھپانے کے متعلق ڈاکٹروں کی ذمہ داری

اس بحث سے متعلق جتنے سوالات ہیں ان کے جوابات سے قبل چند ضروری مقدمات و مبادی عرض کئے جاتے ہیں جن کو پیش نظر رکھنے سے اس نوع کے جملہ سوالات کے جوابات بالکل واضح ہو سکیں گے۔

علماء نے صراحت فرمائی ہے کہ معالج اور طبیب کو امین و راز دار ہونا چاہئے، کسی مریض کے عیب کو دوسروں کے سامنے ظاہر کرنے کی ممانعت ہے، حدیث: ”المجالس بالامانة“ کا بھی یہی مقتضی ہے۔

علامہ ابن الحاج المالکی المدخل میں تحریر فرماتے ہیں:

”طبیب کو مریضوں کے اسرار (خفیہ امور اور عیوب) کا امین ہونا چاہئے، مریض نے جو کچھ بیان کیا ہے اس کو کسی سے بھی ظاہر نہ کرے، کیونکہ مریض نے دوسرے کو ظاہر کرنے کی اجازت تو دی نہیں اور اگر اجازت دے بھی دے تب بھی طبیب کو یہی چاہئے کہ کسی سے اس کے عیوب اور امراض کو ظاہر نہ کرے“ (المدخل ۱۳۵/۳)۔

لیکن ظاہر ہے کہ ”غیبت“ جیسا سخت گناہ جس کے کبیرہ ہونے پر سارے علماء متفق ہیں اور حدیث پاک میں جس کو زنا سے زیادہ سخت قرار دیا گیا ہے ضرورت کے وقت جب غیبت کی اجازت ہو جاتی ہے، چنانچہ علماء نے تفصیل سے وہ مواقع ذکر فرمائے ہیں جہاں غیبت کی اجازت ہے، ضرورت کے وقت جب غیبت کی اجازت ہے تو اسی ضرورت کی وجہ سے مریضوں کے عیوب اور اس کے امراض کو ظاہر کرنے کی بدرجہ اولیٰ اجازت ہوگی، امام غزالی اور امام نووی اور ان کے علاوہ دیگر علماء نے جن مواقع میں غیبت کی اجازت ذکر فرمائی ہے ان میں ایک موقع یہ بھی ہے: ”تحذیر المسلم من الشر“ (احیاء العلوم ۳/۱۳۹)، ”تحذیر الغیر من الشر“ (ریاض الصالحین ۵۵۵/۱)، یعنی دوسرے شخص کو شر اور کسی نقصان سے بچانے کے لئے غیبت کرنا، اس کی اجازت ہے۔ جب یہ ہے تو اسی طرح ضرورت کی وجہ سے، یعنی دوسرے شخص کو ضرر اور نقصان سے بچانے کے لئے مریض کے مرض اور عیب کو ظاہر کرنے کی بھی اجازت ہوگی، اب رہی یہ بات کہ ضرورت کی بناء پر مریض کے مرض کو ظاہر کرنا صرف جائز ہے یا واجب؟ اصولی بات تو یہ ہے کہ جس درجہ کی ضرورت اور نہ بتلانے کی صورت میں جس درجہ کا ضرر ہوگا اسی اعتبار سے اس کا حکم ہوگا۔

اور تنقیح کے بعد اس کی کل تین صورتیں سمجھ میں آتی ہیں جن کی تفصیل درج ذیل ہے:

ضرورت کے وقت مرض ظاہر کرنا

پہلی صورت

اس کی ایک مثال یہ بھی ہے کہ وہ ڈرائیور جو آنکھ سے معذور ہو چکا ہو اور لوگوں کی جان تک جانے کا قوی خطرہ ہو ایسی حالت میں اس کے مرض اور عیب کو حتی الوسع حتی الامکان ظاہر کرنا ضروری ہے، اور اس سلسلہ میں جو کوشش کی جائے گی عند اللہ اس کا اجر و ثواب ہوگا، اور ایسی حالت میں ڈرائیور کی روزی روٹی اور ملازمت سے معزول ہو جانے کا قطعاً لحاظ نہ کیا جائے گا کیونکہ ضرر عام سے بچانے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کر لیا جاتا ہے اور روزی، معیشت صرف اسی پر موقوف بھی نہیں اس کے علاوہ بے شمار صورتیں ہیں۔

دوسری صورت:

یہ کہ مریض کے مرض اور اس کے عیب کو ظاہر نہ کرنے میں کسی کی جان کا قوی خطرہ نہیں، لیکن ضرر عظیم، فتنہ اور فساد کبیر کا خطرہ ہے، مثلاً چورہ بد معاش،

ڈاکو، غنڈے جو بغرض علاج کسی طبیب کے پاس آئیں اور ڈاکٹر کو پوری تحقیق بھی ہو جائے کہ یہ شخص فساد، ملزم، مجرم ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر پر واجب نہیں کہ پولیس تھانہ میں اس کی اطلاع کرے، البتہ اگر حکام پولیس تھانہ کی طرف سے معاہدہ ہو چکا ہو کہ یہ ڈاکٹر اس طرح کے ملزموں کی خبر کر دیا کرے، وعدہ کے بغیر بھی کسی وقت اہل حکومت تحقیق کرنا چاہیں تو ایسی حالت میں ڈاکٹر کو اطلاع کرنا ضروری ہوگا، اس کی تائید فقہاء کرام کے ذکر کردہ اس جزئیہ سے بھی ہوتی ہے، جس میں بیان فرمایا ہے:

”اگر کسی والی نے کسی ذمہ دار سے قسم اور عہد لیا کہ شہر میں جو بھی بد معاش غنڈہ داخل ہو وہ اس کی اطلاع ضرور کرے، فقہاء فرماتے ہیں کہ یہ یحیٰ اور یہ وعدہ اسی وقت تک ہوگا جب تک اس والی کی ولایت باقی ہے، والی کے معزول ہونے کے بعد اس کی اطلاع ضروری نہیں“ (ہدایہ ۲/۴۸۶)۔

اگرچہ یہ مسئلہ یحیٰ سے متعلق ہے لیکن اس سے یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ بد معاش کی آمد اور علم ہو جانے کے باوجود وعدہ اور یحیٰ نہ ہونے کی صورت میں اطلاع واجب نہیں، البتہ تحقیق و استفسار کی صورت میں بتلانا ضروری ہوگا جیسا کہ آگے بھی آ رہا ہے۔

### تیسری صورت

یہ کہ مریض کے مرض اور اس کے عیب کو ظاہر نہ کرنے میں کسی کی جان کا خطرہ یا عام لوگوں کا ضرر تو نہیں لیکن شخصی طور پر کسی فرد کو ضرر پہنچ سکتا ہے، مثلاً کسی مریض یا مریضہ کی بابت ڈاکٹر کو معلوم ہو جائے کہ کسی نقص یا عیب کی وجہ سے اس کے اولاد نہ ہوگی، یا اور کوئی ایسا عیب ہو کہ جس کے ظاہر کر دینے کے بعد لڑکا یا لڑکی والے رشتہ کرنے پر آمادہ نہ ہو سکیں گے، ایسی صورت کا حکم یہ ہے کہ ڈاکٹر پر ضروری اور واجب نہیں کہ تحقیق کر کے صاحب معاملہ (فریق ثانی) کو اطلاع کرتا پھرے، البتہ اس مرض اور عیب کو ظاہر کر دینے کی اجازت ہے، اور دوسرے حضرات کسی ضرورت سے مریض کے مرض کی تحقیق و تفتیش اور ڈاکٹر سے مشورہ کریں، ایسی صورت میں اب ڈاکٹر کو پوری حقیقت اور مریض کے مرض و عیب کو ظاہر کرنا واجب ہے اخفاء جائز نہیں، ”الدين النصيحة“ اور ”نصح لكل مسلم“ کا بھی یہی مقتضی ہے۔

امام نووی ریاض الصالحین (ص ۵۵۵) میں اور علامہ شامی کے استاد شیخ عبدالغنی النابلسی نے ”الحدیقة الندیہ شرح طریقة محمدیہ“ (ص ۲۲۳) میں صراحت فرمائی ہے:

”رشتہ کے سلسلہ میں اگر کسی سے مشورہ لیا جائے تو اس پر واجب ہے کہ اس کے حال کا اخفاء نہ کرے، اس کے امراض و عیوب کو ظاہر کر دے، اگر یہ محسوس کرے کہ صرف اتنا کہہ دینے سے کہ ”یہ رشتہ آپ کے لئے مناسب نہیں“ باز نہ آئے گا تو صاف صاف مرض اور عیب کی صراحت کر دے کہ اس میں یہ عیب موجود ہے۔“

اس تمہید و تفصیل کے بعد تمام سوالوں کے جوابات تحریر کئے جاتے ہیں:

۱- ایسا مریض جس کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہو، لیکن دیکھنے میں صحیح سالم معلوم ہوتی ہو تو ایسی صورت میں ڈاکٹر اس کا مکلف نہیں کہ از خود لڑکی والوں کو مطلع کرے، لیکن اگر لڑکی والے معلوم کرنے آئیں تو ڈاکٹر کو بتلانا واجب ہے (الحدیقة الندیہ ۲۲۳)، لیکن اگر نہ بتلانے کا عہد کر چکا ہے تو نہ بتلانا بھی جائز ہے۔

۲- اس کا بھی یہی حکم ہے کہ از خود بتلانا واجب نہیں اور پوچھنے کے بعد اخفاء جائز نہیں۔

۳- اس کا بھی یہی حکم ہے دونوں ہی صورتوں میں پوچھنے اور مشورہ کے بعد ڈاکٹر کو بتلانا نہ صرف جائز، بلکہ واجب ہے۔

۴- جب لوگوں کی ہلاکت اور جان جانے کا خطرہ ہو تو ضرور ایسے ڈاکٹر پر واجب ہوگا کہ حتی الوسع متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے، ورنہ سخت گنہگار ہوگا، لیکن ضمان اور تادان لازم نہ ہوگا، کیونکہ یہ مباشرت نہیں، اسی طرح لائسنس منسوخ کرانے کی کوشش کرنا اس پر ضروری نہیں، یہ کام خود محکمہ کا ہے، اس کا کام تو صرف اطلاع ہے اور بس۔

۵- اگر شراب و نشہ کا اس طرح عادی ہے کہ واقعی لوگوں کی جان خطرہ میں ہے تو لوگوں کی جان بچانے کے لئے اس کا بھی یہی حکم ہے، یعنی اطلاع کرنا واجب ہے، ورنہ نہیں۔

- ۶۔ اصل مقصود بچہ کی حفاظت اور اس کی پرورش ہے، اگر واقعی نہ بتلانے میں بچہ کی جان خطرہ میں ہے اور بتلانے میں اس کی جان کا تحفظ ہے، ایسی صورت میں تو بتلانا ہی ضروری ہے، لیکن اگر راز فاش کرنے سے بچہ کی جان کی حفاظت و پرورش کا مسئلہ حل نہیں ہوتا، اور سوائے ذلت و رسوائی کے کچھ اور نتیجہ نہیں نکلتا تو ایسی صورت میں اخفاء ضروری ہے، مسئلہ کا مدار ضرورت و حالات پر ہے ہر جگہ اور ہر وقت کا حکم یکساں نہیں ہوگا۔
- ۷۔ اس کا جواب آگے مذکور ہوگا۔

۸۔ اگر ڈاکٹر نے اس کا وعدہ کیا ہے یا اس سے پوچھا گیا تب تو اس کو بتلانا ضروری اور واجب ہے، ورنہ نہیں، البتہ اگر بغیر بتلائے اطلاع کر دے تاکہ لوگ ضرر سے محفوظ رہیں تو عند اللہ ماجور و مستحق ثواب ہوگا، لیکن اگر ڈاکٹر کو یقین ہے کہ میری شکایت کے نتیجہ میں اس کے ظلم کا دروازہ بند ہو سکتا ہے اور لوگ اس کے شر اور ضرر سے محفوظ رہ سکتے ہیں تو ایسی صورت میں از خود متعلقہ محکمہ کو باخبر کرنا ضروری ہے۔

”لقولہ علیہ السلام: أنصر أخاك ظالماً أو مظلوماً“۔

۹۔ اس کا بھی یہی حکم ہے، حدیث بالا کا مقتضی یہی ہے کہ غیر مجرم کو ظلم سے بچانے کے لئے اصل مجرم کے جرم کو ظاہر کر دیا جائے تاکہ مظلوم ظلم سے محفوظ ہو جائے اور ظالم کو ظلم کی سزا ملے، وہ آئندہ اس سے باز رہے، اس کے حق میں مدد اور نصرت یہی ہے، فقہاء نے اس طرح کے مواقع میں شہادت کو واجب قرار دیا ہے (مجمع الأنهر ۲/۱۸۵)۔

۱۰۔ اس کا تفصیلی و تحقیقی جواب ماقبل میں سوال (۳) کے تحت گزر چکا ہے۔

### شراب چھڑانے کے لئے شراب سے علاج

یہ طریقہ نہایت مستحسن اور مناسب ہے کہ ازالہ منکر کے واسطے وقتی طور پر کسی ایسے عمل کو کیا جائے جو صورت منکر اور معصیت ہے، لیکن حقیقت و نتیجہ کے اعتبار سے وہ معصیت نہیں، مثلاً مجالس منکرہ میں شرکت، سحر جادو کے تماشوں کا دیکھنا معصیت ہے، لیکن اس کو مٹانے اور ختم کرنے کے لئے موسیٰ علیہ السلام نے ساحروں کو اپنے کرشمے دکھانے کا حکم فرمایا، اس مجلس میں شریک ہوئے۔

”قال بل القوا“ (فرمایا تم ہی اپنی رسیاں ڈالو)، خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے منقول ہے کہ ”ایک مرتبہ قبیلہ بنی ثقیف کا ایک وفد آیا اور یہ کہا کہ ہم دو شرطوں سے اسلام لاتے ہیں: ایک تو یہ کہ زکوٰۃ نہیں دیں گے، دوسرے یہ کہ جہاد نہیں کریں گے، یعنی نہ مال خرچ کریں گے نہ جان، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے دونوں شرطوں کو منظور فرمایا، عرض کیا گیا، یا رسول اللہ! یہ شرطیں کیسے تسلیم کر لیں؟ باوجودیکہ جہاد اور زکوٰۃ دونوں فرض ہیں، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: تم ان کو مسلمان تو ہونے دو جب اسلام ان کے دل میں گھر کر لے گا اس وقت سب کچھ خود ہی کریں گے کہنے کی بھی ضرورت نہ ہوگی“ (الاتمام لنعمة الاسلام تھانوی ۱۲۶)۔

حالانکہ زکوٰۃ نہ دینے اور جہاد نہ کرنے کی شرط قطعی طور پر غلط ہے، لیکن اصل بات یہی ہے کہ یہ ظاہری غلط عمل حقیقت اور نتیجہ کے اعتبار سے تمام غلط کاموں کو ختم کر دے گا، اس لئے اس کو گوارا کر لیا گیا، وجہ اس کی یہ ہے کہ احکام کا دار و مدار آثار و نتائج پر ہوتا ہے نہ کہ محض اسباب پر۔ دوسرے یہ بھی قاعدہ شرعیہ ہے کہ اشد الضررین کو دفع کرنے کے واسطے اخف الضررین کو اختیار کر لیا جاتا ہے اس کے حق میں اخف یہی صورت ہے کہ اس تدبیر سے ہمیشہ کے لئے اس کی شراب ترک کرادی جائے۔

☆☆☆

## اطباء کے ضمان و تعزیر کا مسئلہ

مولانا زبیر احمد قاسمی <sup>ط</sup>

۱۔ فقہی تصریحات اور اس کی جزئیات سے اتنا ثابت ہوتا ہے کہ معالج کے لئے فن طب سے اتنی مناسبت اور اس میں اتنی حداقت و مہارت ہونی ضروری ہے جس سے مرض کی صحیح تشخیص میں عموماً غلطی نہ ہو، اور پھر طریقہ علاج کا اتنا تجربہ ہونا چاہئے کہ اس کا علاج معتاد و معروف طریقہ کے مطابق مفید اور ازالہ مرض میں موثر ہی ہوا کرتا ہو۔

مثلاً فساد و بزاغ جس کا طریقہ علاج چیر پھاڑ، آپریشن کرنا اور نشتر لگانا ہے تو اس کا چیر پھاڑ کرنا اور نشتر لگانا معتاد و معروف حد کے اندر ہی ہوتا ہو، تو اس حداقت و تجربہ کے بعد وہ، خواہ کسی ملکی قانون کے تحت کسی بنیاد پر علاج کرنے کا مجاز نہ ہو، مگر فیما بینہ و بین اللہ وہ علاج کرنے کا مجاز قرار دیا جاسکتا ہے۔

اب معالج کے علاج کرنے کی دو حیثیت ہو سکتی ہے اور ہمارے خیال میں دونوں کا حکم ایک دوسرے سے مختلف ہونا چاہئے:

الف۔ علاج محض خدمت خلق کے نیک جذبہ کے تحت محض مفت و رضا کارانہ ہو۔

ب۔ علاج مریض کے طلب و درخواست پر عقد اجارہ کے تحت بالمعاوضہ ہو۔

پہلی صورت میں معالج کار رضا کارانہ علاج کرنا اپنی جگہ جتنا بھی لائق ستائش ہو اور عند اللہ جتنے بھی اجر و ثواب کا وہ مستحق بن جائے اور یہ رضا کارانہ علاج اس پر گویا دینا لازم بھی ہو، لیکن قضاء واجب و لازم نہیں، صرف مباح کے درجہ میں اس کی اجازت ہوتی ہے اور بس۔

جب کہ دوسری صورت میں عقد اجارہ کے بعد معالج کی حیثیت ایک اجیر کی ہو جاتی ہے اور اس پر اس عقد اجارہ کے سبب علاج کرنا قضاء بھی لازم اور واجب ہو جاتا ہے۔

فقہاء اصول بطور قاعدہ شرعیہ یہ فرماتے ہیں:

”والأصل أن الوجوب لا يتقيد بوصف السلامة والمباح يتقيد به“ (الاشباه / ۲۸۹ قدیر نسخہ، درمختار علی ہامش رد المحتار ۵/ ۳۶۳)۔

جس کا حاصل یہی نکلتا ہے کہ عمل واجب کی ادائیگی میں معمول علیہ کا ضرر و ہلاکت سے سلامت رہ جانا صحت عمل کے لئے قید اور لازمی نہیں، مگر عمل مباح سلامت من الضرر و الهلاکت کے ساتھ مقید و مشروط ہوگا۔

چنانچہ حاکم و امیر پر شرعاً لازم ہوتا ہے کہ وہ مجرموں کی مناسب تعزیر کرے، چوروں کا ہاتھ کاٹے، اب اگر کوئی حاکم اس عمل واجب کی تعمیل میں مجرم کی تعزیر کرتا ہے اور چور کا مثلاً صرف ہاتھ کاٹتا ہے، مگر نتیجہ اس مجرم اور چور کی ہلاکت ہو جاتی ہے تو حاکم پر کوئی تاوان و ضمان لازم نہیں کرتا۔

بخلاف بچوں کے اولیاء کو تاوان یا بچوں کی سزا و تعزیر کی اجازت ہوتی ہے، گویا یہ تادیب و تعزیر بدرجہ مباح اولیاء کا حق ہوتا ہے، اب اگر کوئی دہا اس حق مباح کی تکمیل کے طور پر بچے کی تادیب و تعزیر کرتے ہوئے اسے مارے اور پتچتا بچہ تلف عضو یا ہلاکت کا شکار ہو جائے تو اولیاء پر اس کا ضمان و تاوان لازم ہو جاتا ہے۔

ماہنامہ جامعہ اسلامیہ اشرف العلوم، کہنواں، بیتا مڑھی۔

تو اب خلاصہ حکم یہی نکلا کہ اگر کوئی معالج مریض یا ولی مریض کی اجازت و درخواست کے بغیر بلا عقد اجارہ کے محض جذبہ ترحم کے تحت رضا کارانہ علاج کرے اور مریض کو فائدہ کے بجائے ضرر پہنچ جائے یا ہلاک ہی ہو جائے تو قضاء اس معالج پر ضمان و تاوان لازم آئے گا۔

گویا دینا اپنی نیک نیتی کے سبب وہ عند اللہ ماجور بن جائے، ”در مختار“ میں یہ جزیئہ ہے کہ اگر ماہر فساد و بزاغ نے اذن ولی یا مریض کے بعد چیر پھاڑ بقدر معتاد کیا اور مریض ہلاک ہو گیا تو اس پر ضمان و قصاص نہیں، علامہ شامی اس پر لکھتے ہیں:

”قوله إذا كان الشق بإذن فلو بدونه فالظاهر القصاص“ (۵/۳۶۲)۔

ہاں اگر معالج نے اذن مریض کے بعد عقد اجارہ کے تحت علاج کیا اور اس کا الٹا نقصان ہی مریض کو بھگتنا پڑا تو ایسی صورت میں یہ عمل علاج چونکہ اس پر واجب کے حکم میں تھا اس لئے ضرر و ہلاکت کا کوئی ضمان و تاوان معالج پر لازم نہیں آئے گا۔

فقہاء یہ بھی صراحتاً لکھتے ہیں:

”أما الحاكم والحجام والختان والفساد والبزاع فلا يتقيد فعلهم بشرط السلامة كالأجير“ (در مختار ۵/۳۶۲)۔

اس کی مزید تائید اسی جگہ ”در مختار“ میں منقول اس جزیئہ کے حکم سے بھی ہوتی ہے۔

”سئل نجم الدين عن صببة سقطت من سطح... الخ“

یعنی ایک بچی چھت سے گر گئی اور اس کے سر میں ورم آ گیا اکثر جراح نے سر کو چیر کر علاج کرنے کی مخالفت کی اور بچی کے مرجانے کے خطرہ کا اظہار کیا، مگر ایک جراح نے یہی طریقہ علاج کو ضروری اور مفید سمجھ کر سر چیر دیا، بچی دو دن کے بعد مر گئی تو نجم الدین سے پوچھا گیا کہ جراح ضامن ہوگا یا نہیں تو تھوڑی دیر سوچ کر جواب دیا کہ اگر جراح نے ولی کی اجازت کے بعد معروف و معتاد انداز ہی سے سر چیرا تھا تو اس پر ضمان لازم نہیں ہوگا، حتیٰ کہ اگر کوئی معالج مریض کی صحت و سلامتی کی ضمانت بھی لے لے، مگر اتفاقاً مریض ہلاک ہی ہو جائے تب بھی معالج پر کوئی ضمان و تاوان لازم نہیں آتا۔

”إنما المعتبر شرط الضمان لما تقرر، إن شرط على الأمين باطل على ما هو الفتوى أيضا“۔

۲۔ طبی اصول کے مطابق جو احتیاطی تدبیریں جس مرض کے علاج میں ضروری سمجھی جاتی ہیں اس کی رعایت رکھنی معالج کی ذمہ داری ہوتی ہے، اب اس کی رعایت کئے بغیر اگر کوئی معالج علاج کرے اور مریض کا کوئی عضو برباد ہو جائے یا وہ ہلاک ہی ہو جائے تو بوجہ تعدی اس پر ضمان و تاوان لازم آئے گا۔

کتب فقہ میں یہ جزیئہ ہے:

”قطع الحجام لحما من عينه وكان غير حاذق فعमित، فعليه نصف الدية“

گویا غیر حاذق معالج کا ضامن ہونا مصرح ہے اور جو معالج طبی اصول کے مطابق جو ضروری احتیاطی تدبیریں ہیں اس کی رعایت نہ کرنے وہ غیر حاذق ہی ہوگا، اس لئے ضرر و ہلاکت کا ضامن قرار پائے گا۔

۳۔ جواب (۱) میں تفصیل سے لکھا جا چکا ہے کہ مریض یا ولی کی اجازت کے بغیر علاج کرنا معالج پر لازم نہیں محض مباح ہے۔

”والمباح يتقيد بالسلامة“

اس لئے اگر مریض کے اذن و اجازت کے بغیر آپریشن کے بعد مریض فوت ہو جائے یا عضو بیکار ہو جائے، آپریشن کامیاب نہ ہو سکے تو معالج پر ضمان و تاوان لازم آئے گا۔ اوپر شامیؒ کی جو جو بات ”لو كان الشق بإذنه“ مآتن کے قول پر بالفاظ ”ولو بدونه فالظاهر القصاص“ سے نقل ہوئی ہے، اس کا تو یہی مقصود ہے۔

۴۔ اگر کسی خارجی اسباب و موانع کی بنیاد پر مریض یا اس کے ولی واقربا سے آپریشن و علاج کی اجازت لینی ممکن نہ بن سکے اور ڈاکٹر نے جذبہ ترحم

کی بنا پر نیک نیتی کے ساتھ اس کے آپریشن و علاج میں تاخیر کو مضرت سمجھ کر آپریشن کر دیا، مگر یہ کامیاب نہیں ہو سکا اور مریض ہلاک ہو گیا تو بقاعدہ: ”المباح بتقید بالسلامة“ ڈاکٹر تاوان کا ضامن ہوگا گو عند اللہ نیک نیتی کے سبب ماجرہ بن جائے۔

### محور دوم

۱، ۲۔ جب ایڈز جیسے موذی مرض کے متعلق تجربہ معلوم و مشاہد ہو چکا ہے کہ یہ متعدی ہو جاتا ہے تو ایسے مریض پر شرعاً لازم ہے کہ اپنے اس موذی و متعدی بیماری کی اطلاع متعلقین اور دیگر لوگوں کو دے دے تاکہ دوسرے لوگ حفاظتی تدبیریں اختیار کر سکیں، محض اچھوت بن جانے کے موبوم خطرہ کی بنیاد پر اس کو چھپانا اور دوسروں کو خطرہ و ضرر کی زد میں لانا صحیح نہیں ہوگا۔

جب کہ ہر مسلمان پر شرعاً و سماجیہ لازم ہے کہ وہ تقدیر خداوندی پر ایمان و یقین رکھتے ہوئے اس طرح کے مریضوں کو اچھوت نہ بنائے، بلکہ ہمدردی کا معاملہ کرے، اب اگر کوئی ضعیف الاعتقاد مسلمان ایسے کسی مریض کو سماجاً اچھوت بناتا ہے تو یہ الگ قابل اصلاح چیز ہوگی اور اسلامی اصول و عقائد کی وضاحت کر کے ایسے ضعیف الاعتقاد لوگوں کے خیالات کی تصحیح کی جائے گی اور عقیدہ کی استواری کے ساتھ صرف احتیاطی تدبیر اختیار کرنے کی اجازت و ترغیب دی جائے گی۔

اسی طرح ڈاکٹر کی بھی اخلاقی و شرعی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ایسے مریض کی رازداری نہ کرے، کیونکہ ڈاکٹر افشاء راز اور حقیقت واقعہ کے اظہار سے صرف شخص واحد مریض کا سماجاً اچھوت بن جانے کا خطرہ موبوم ہو سکتا ہے جو ضرر خاص ہوگا، مگر رازداری برتنے سے بہت سارے متعلقین اور دوسرے لوگوں کے ضرر میں پڑ جانے کا بظن غالب امکان ہے اور شریعت کا مشہور قاعدہ ہے:

”یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ (اشباہ / ۸۷ نسخہ قدیم)۔

۳۔ کسی بھی مرض متعدی کا تعدیہ تقدیر الہی کے خلاف اذن خداوندی کے بغیر ہرگز نہیں ہو سکتا، یہ ہر ایک مسلمان کا ایمان و عقیدہ ہونا چاہئے، اس لئے کسی متعدی مرض کے مریضوں کو اچھوت بنانا اس سے الگ تھلگ رہ کر مریض کو ذہنی اذیت دینا شرعاً اور اخلاقاً جائز نہیں، سماج اور متعلقین کی اخلاقی و شرعی ذمہ داری ہے کہ بدرجہ سبب ظاہری اپنی حفاظت کی تدبیروں کے ساتھ ایسے مریض سے اظہار ہمدردی کرے، اس کی ہر ممکن مدد کرے اور یہ یقین پیدا کرے کہ اس طرح کے عام اختلاط کے باوجود اگر میری تقدیر میں اس مرض کا شکار ہو جانا نہیں لکھا ہے تو ہم بھی اس مہلک مرض میں گرفتار نہیں ہوں گے اور اگر اپنی ممکنہ حفاظتی تدبیروں کے بعد بھی ہم اس مرض کے شکار ہو گئے تو محض اذن خدائی اور تقدیر الہی کے سبب ہوں گے اور بس۔

۴۔ نکاح کے بعد ایک شوہر کو بیوی سے حسب منشاء وطی کرنے کا حق شرعی مل جانا یہ متفق علیہ مسئلہ ہے اور فقہاء صراحت کرتے ہیں کہ شوہر کے بار بار بکثرت جماع سے عورت کی ہلاکت ہو جائے تو قضاء شوہر پر کوئی ضمان و تاوان نہیں لازم ہوگا (شامی / ۵ / ۳۶۳)۔

اس فقہی جزئیہ کا تقاضہ تو یہی نکلتا ہے کہ اگر ایڈز کے مریض شوہر کی وطی سے عورت گرفتار مرض ہو کر ہلاک بھی ہو جائے تب بھی اس کا تاوان شوہر پر لازم نہیں آئے گا، گو اس خود غرضی و بد نیتی کے سبب وہ عند اللہ سخت مجرم اور عاصی و خاطی قرار پا جائے۔

اسی طرح ایڈز کا مریض اگر اپنا خون دوسرے مریض کو چڑھانے کے لئے دیتا ہے تو نیک نیتی اور بد نیتی کے فرق کے سبب عند اللہ اور دیانتہ اس کا عاصی و خاطی ہونا، نہ ہونا دونوں ممکن ہے، مگر قضاء کسی بھی صورت میں اس کا یہ فعل موجب ضمان و تاوان نہیں کہا جاسکتا، ہاں بد نیتی کے ساتھ خون دینا ایک طرح خدع و فریب ہے، اس لئے حاکم اس کی مناسب تعزیر کر سکتا ہے، فقہاء لکھتے ہیں کہ ”اگر کسی نے کسی کو زہر دیا اور وہ شخص اسے پی کر ہلاک ہو گیا تو“

لا قصاص ولا دية؛ لأنه شرب منه باختيار: إلا أن الدفع خدعة فيلا يلزم إلا التعزير والاستغفار“ (درمختار ۵ / ۲۲۸)  
(یعنی گوزہر دینے والے پر قصاص و دیت نہیں ہوگا، کیونکہ پینے والے قائل مختار نے اپنے اختیار سے پیا اور ہلاک ہوا، لیکن چونکہ اس طرح زہر دینا ایک طرح کا فریب اور دھوکا دینا ہے، اس لئے اس پر استغفار تو بہ بھی لازم ہوگا اور مستحق تعزیر ہو جائے گا)۔

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز جیسے کسی متعدی مرض کا مریض ہو جائے تو اس مرض کی بنیاد پر عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، اس طرح وہ عورت بھی جسے ایڈز جیسے امراض کے مریض نے دھوکا دے کر اپنا مرض چھپا کر شادی کر لیا ہے فسخ نکاح کر سکتی ہے، اور اس پچھلی صورت میں یہ مریض دھوکہ دہی کے سبب مستحق تعزیر بھی ہوگا۔

اسباب فسخ نکاح گوین الامم مختلف فیہ ہیں، مگر امام محمد علیہ الرحمہ کا قول اختیار کرنا ”أوفى بالفقه“ اور ”ایسر للناس“ معلوم ہوتا ہے، علامہ زبیلی شرح کنز الحقائق میں لکھتے ہیں:

”قال محمد ترد السراء إذا كانت بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطيق المقام معه، لأنه تعذر عليه الوصول إلى حقه لمعنى فيه فكان كالجب والعنة“ (شرح كنز الحقائق ۲/۲۵)۔  
علامہ کاسانی لکھتے ہیں:

”وقال محمد خلوه من كل عيب لا يمكنه المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط لزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح“ (بدائع الصنائع ۲/۲۲۷)۔

امام محمدؒ کے ان دونوں اقوال کا حاصل یہی نکلتا ہے کہ ہر وہ عیب جو گھناؤنا ہو عورت ایسے عیب سے عیب دار شوہر کے ساتھ رہنے کی اپنے اندر طاقت نہ پائے تو عورت نکاح فسخ کر سکتی ہے، کیونکہ جب مرد میں موجود کسی ایسے عیب کے سبب عورت اپنا حق وطی وجماع حاصل نہیں کر سکتی تو حکماً یہ مرد محبوب و عین بن گیا، اور محبوب و عین مرد سے نکاح فسخ کرانے کا حق متفق علیہ ہے، گویا شوہر کا ہر ایسے عیب سے پاک صاف ہونا لزوم نکاح کے لئے ضروری ہے جس عیب کے ہوتے ہوئے بلا ذہنی کوفت و اذیت اور جسمانی ضرر کے امکان کے شوہر کے ساتھ رہنا ممکن نہ ہو سکے، اب اگر کوئی شوہر ایسے ضرر رساں عیوب سے خالی، نہ ثابت ہو سکے تو عورت اپنا نکاح فسخ کر سکتی ہے۔

۶- ”امریأة عاجت فی إسقاط ولدھا لا تأثم مالم یستبن شیء من خلقه“ (البحر الرائق ۸/۲۰۵)۔

اس طرح کی فقہی روایتوں سے بوقت ضرورت و حاجت معتبرہ جب حاملہ کو بچوں کی صورت بننے اور جان ڈالے جانے سے پہلے اسقاط حمل کی اجازت دی جاسکتی ہے تو ایڈز کی مریضہ کو بھی یہ اجازت انہیں شرطوں کے ساتھ مل سکتی ہے، مگر یہ عورت کے لئے اختیاری اجازت ہوگی اس پر اس کو مجبور نہیں کیا جاسکتا۔

گوٹن لٹاظ سے بچے میں مرض منتقل ہو جانے کا پورا اندیشہ ہو، مگر لازمی اور یقینی نہیں، کیونکہ مرض کا متعدی ہونا محض ایک سبب ظاہری ہو سکتا ہے اور سبب کے بعد مسبب کا وجود ضروری نہیں تخلف ممکن ہے، انتقال مرض یا حدوث مرض کی علت حقیقی اذن الہی ہے اور بس، اس لئے سبب ظاہر پر نظر رکھتے ہوئے ایڈز کی مریضہ کو صورت بننے اور جان پڑنے سے پہلے اسقاط حمل کی اجازت دی جاسکتی ہے، لازم نہیں بنایا جاسکتا، اس لئے شوہر یا محکمہ صحت کی طرف سے اکراہ و اجبار کی اجازت نہیں دی جاسکتی۔

۷- جب ایڈز کا مرض محض ایک ساتھ رہنے سہنے ملنے جلنے سے متعدی نہیں ہوتا تو ایسے مریض بچے بچیوں کو اسکول و مدارس میں داخلہ سے محروم نہیں کیا جاسکتا، البتہ ایسی سخت نگرانی رکھی جائے اور وہ مفید حفاظتی تدبیریں اختیار کی جائیں، جس کے بعد وہ صورت حال سامنے ہی نہ آ سکے جس میں مرض کے متعدی ہو جانے کا امکان بڑھ جاتا ہے، مثلاً اختلاط جنسی اور خون گرنے اور چھونے کا واقعہ پیدا نہ ہونے دیا جائے اپنی حد تک بقدر استطاعت حفاظتی تدبیر کرتے ہوئے، نتیجہ و انجام اللہ کے سپرد کرنے کا طریقہ ہی صحیح طریقہ کہلا سکتا ہے، تعلیم و تعلم سے محروم کرنے کی اجازت نہیں دی جاسکتی۔

۸- اس سوال کا جواب مذکورہ بالا جواب ۳ سے واضح ہو جاتا ہے۔

۹- کسی مرض کے مرض الموت ہونے کے لئے یہ قطعاً ضروری نہیں کہ مریض بالکلیہ صاحب فراش بار بستر بن جائے، بلکہ ایک چلتا پھرتا دین دنیا کا سارا کام انجام دینے کی سکت رکھنے والا مریض بھی اگر ایسی بیماری کا شکار ہو جائے کہ غالب گمان کے مطابق موت تک صحت یاب نہ ہو سکے گا،



تو ایسے مرض کو بھی مرض الموت کہا جاسکتا ہے، مگر اس میں ایک شرط یہ ہے کہ وہ مرض ایک سال تک طویل و ممتد نہ ہو سکے، اگر ایسی بیماری ایک حالت میں اور مرض میں کسی اضافہ و زیادتی کے بغیر ایک سال تک طویل و ممتد ہو جائے تو ایسے مریض کو حکماً صحیح و تندرست کہا جائے گا، اس لئے سال بھر بعد اس مرض سے اگر مریض مرتا ہے تو اس مرض کو مرض الموت نہیں کہا جاسکتا۔

ہاں اگر اس مرض میں دن بدن اضافہ بھی ہوتا جا رہا ہے تو پھر ایک سال سے زائد تک طویل و ممتد ہونے کے باوجود وہ مرض الموت ہی کہلائے گا۔

فتہاء لکھتے ہیں: ”العبارة للخلبة مع الغالب من هذا المرض الموت فهو مرض الموت إن كان يخرج من البيت الخ...“ حاصلہ اُنہ إن صار قديماً بأن تطاول سنة ولم يحصل فيه ازدياد فهو صحيح، أما لو مات حالة الازدياد الواقع قبل التطاول أو بعده فهو مريض“ (شامی ۲/ ۵۲۰، ۵۱۰)۔

مذکورہ بالا تفصیل اور فقہی عبارت سے یہی معلوم ہوا کہ ایڈز، طاعون اور کینسر کا مریض اگر ایک سال تک مرض میں کسی بڑھوتری و اضافہ کے بغیر زندہ رہ گیا تو وہ حکماً صحیح و تندرست ہو گیا، اس مرض پر مرض الموت کے احکام جاری نہ ہوں گے، ہاں اگر ایک سال کے اندر مر جائے یا سال کے بعد مرے، مگر وہ مرض ہر دن روز بروز اضافہ پذیر بھی ہوتا رہا تو اس پر مرض الموت کے احکام بھی جاری ہوں گے۔

۱۰۔ مشہور حدیث: ”فر من المجذوم كما قفر من الأسد“ اور ”لا عدوى ولا طيرة“ جیسی بظاہر متعارض حدیث کے درمیان وجہ تطبیق کے طور پر علماء محدثین اور فتہاء نے جو کچھ لکھا ہے اس کا خلاصہ یہی نکلتا ہے:

”إن هذا رخصة للضعفاء وتركه جائز للأقوياء“ (مرقاۃ ۲/ ۵۲۰)۔

(یعنی ضعیف۔ قناتہ لوگوں کے لئے فرار کی رخصت ہے مگر جن کا یقین و ایمان تقذیر الہی پر مضبوط ہے، وہ سب ظاہر اور علت حقیقی کے فرق نتائج کو تسلیم کرتا ہے تو اس کے لئے ترک فرار کی اجازت ہے)۔

اس کے ساتھ ایک دوسری حدیث میں موضع طاعون سے فرار اور اس میں داخلہ دونوں کی ممانعت بھی آئی ہے، اس لئے اگر حکومت کی طرف سے ایسے وبائی مقامات کے آمد و رفت پر پابندی لگائی جائے تو اسے خلاف شریعت نہیں کہا جاسکتا، مگر اس میں ایسی سختی بھی حکم شریعت سے مکمل ہم آہنگ نہیں کہی جاسکتی کہ کسی بھی فرد کو نہ وہاں سے نکلنے دیا جائے اور نہ داخل ہونے کی اجازت ملے، ظاہر ہے کہ من جانب حکومت اس پابندی میں اتنا عموم و شیوع اور اتنا تشدد و عوام و خواص سبھوں کے لئے مختلف ضرور و مشکلات کا سبب بن سکتا ہے، جسے شریعت اسلامی کے تفصیلی احکام کے مطابق ہرگز نہیں کہا جاسکتا، وبائی مقامات سے بھاگنے یا وہاں داخل ہونے کے متعلق حکم شرعی کی تفصیلات علماء کے علم میں ہیں، نقل سے کیا حاصل۔

۱۱۔ کسی جگہ کے وباء زدہ ہونے سے پہلے وہاں کا کوئی باشندہ اپنی کسی ضرورت سے باہر گیا ہوا تھا، اسی درمیان وہ جگہ وبائی بن گئی اور اس شخص کے لئے مختلف ضرورتوں اور مصالح کی بنیاد پر اب اپنے وطن کی واپسی مناسب یا ضروری بھی ہو چکی ہے، تو ایسے شخص کو وطن واپسی کی اجازت ہوگی، اس کے برعکس باہر سے آئے ہوئے لوگوں کو اپنی ضرورت و حالت کے مطابق اس جگہ سے نکلنے کی بھی اجازت ہوگی، اس طرح بغرض علاج و تیمارداری مریض کو بھی حسب اقتضاء حالت و ضرورت اس وبائی جگہ سے باہر جانے کی اجازت ہوگی۔

### محور سوم

۱۔ کسی کے اندرونی عیوب و امراض اور جسمانی نقص کا اظہار و افشاء کسی مصلحت داعیہ کے بغیر شرعاً جائز نہیں، کیونکہ یہ اظہار اشاعت فاحشہ، ہتک حرمت مسلم، ضرر و رسائی یا تباہی بالالقباب وغیرہ امور ممنوعہ میں سے کسی نہ کسی ذیل میں آئے گا، ہاں جب اس کے اظہار کی ضرورت و مصلحت مقتضی بن جائے تو پھر اس کا اظہار کبھی جائز کبھی ضروری ہوگا، مجاہد بالفسق کے امور فاسقہ کی اطلاع حاکم وقت کو دینا تاکہ مناسب تعزیر ہو جائے، کسی ظالم اور عادی چور ڈاکو کے ظلم و چوری کی اطلاع اور اس عیب کا افشاء تاکہ عوام و خواص اپنی حفاظت کی تدبیریں کر سکیں اور ایسے

لوگ سے چونکارہ سکیں وغیرہ وغیرہ بوجہ مصلحت شرعاً مایوس رہے۔

اب صورت مسئلہ میں جب ایک مسلمان ڈاکٹر کسی مریض کے جسمانی نقص، مثلاً اندھا پن وغیرہ کو جانتا ہے تو ابتداءً کوئی ذمہ داری نہیں اور نہ اس پر ضروری ہوگا کہ اس نقص کی اطلاع خواہ مخواہ لوگوں کو دیتا رہے، کیونکہ اس طرح اس مریض کی رسوائی ذلت اور ذہنی اذیت کا اسے ضرر ہوگا۔ لا ضرر ولا ضرار فی الاسلام“ شرعی ہدایت ہے، اب اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہو جائے کہ اس کا رشتہ نکاح کسی خاتون سے ہونے جارہا ہے اور یہ بھی اس کا گمان ہو کہ اگر عورت کو اس مرد کا عیب معلوم ہو جائے تو رشتہ پر تیار نہ ہوگی، تاہم ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں کہ عیب کا افشاء کرے، لہذا ہر ڈاکٹر کی رازداری برتنے سے عورت کا ضرر خاص ہوگا تو اظہار عیب سے مرد کا ضرر خاص ہوگا اور یہ دونوں برابر ہے، اس لئے اولاً ڈاکٹر اپنا فریضہ خاموشی ہی کو سمجھے۔

ہاں جب خاتون یا اس کا ولی نکاح کے متعلق مشورہ طلب کرتے ہوئے اس مرد ناقص الجسم کی حقیقت دریافت کرے تب ”بحکم حدیث: المستشار مؤتمن“ کے تحت ایک ترجیحی حیثیت افشاء عیب کو حاصل ہو جائے گی اور اب ڈاکٹر کی اخلاقی اور شرعی ذمہ داری ہوگی کہ وہ پوری حقیقت صحیح اور سچے انداز میں ظاہر کر دے، ورنہ خائن ہونے کا مجرم و گنہگار ہوگا۔

۲- ایک مرد و عورت کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور اسی رشتہ کی پائیداری اور مقاصد نکاح کے حصول کے امکان و عدم امکان کی تحقیق کے لئے دونوں مرد و عورت کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی نئی تحقیق کے بعد جس کے متعلق جس عیب و نقص کا علم ہوا ہو اس کا اظہار بہر حال لازم و ضروری ہوگا اور یہی اظہار واقعہ حقیقت اس کی دیانت کا تقاضہ ہوگا، ورنہ کسی ایک فریق کو دانستہ خدع و فریب دے کر ضرر میں ڈالنا ہوگا جو شرعاً ممنوع ہے۔

فریقین کی طرف سے اس طبی جانچ کی درخواست دراصل ڈاکٹر سے عقد نکاح کے متعلق مشورہ لینا ہے، اس لئے: ”المستشار مؤتمن“ ح- دیث نبوی کے مطابق کتمان حقیقت جائز نہیں، ایک خیانت ہوگی۔

۳- اگر کسی ڈاکٹر کو مرد و عورت دونوں یا کسی ایک کے کسی عیب کا کوئی علم ہو تو محض معلوم ہو جانے سے اس کی یہ ذمہ داری نہیں ہو جاتی کہ وہ اس کا اظہار بھی کرتا پھرے، حتیٰ کہ اگر ڈاکٹر کو ایسے مرد و عورت کے باہمی نکاح پر آمادگی کا علم بھی ہو جائے تب بھی ڈاکٹر کے لئے ضروری نہیں کہ از خود اس عیب و نقص کا اظہار کرے، کیونکہ یہاں اظہار عیب اور رازداری برتنادونوں ہی عمل کسی نہ کسی فریق کے لئے ضرر خاص کو مستلزم ہے، ایک کو ضرر میں ڈالنے اور دوسرے کو ضرر سے بچانے کی کوشش کرنا ترجیح بلا مرجح ہو کر فعل مذموم قرار پائے گا۔

ہاں جب ایک فریق ڈاکٹر سے بطور مشورہ حقیقت حال دریافت کرے تب اس وقت ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ جس کی جو واقعی حقیقت حال ہو بلا کم و کاست بیان کر دے، اب رازداری برتنادخدع و فریب اور خیانت بن جائے گا جو جائز نہیں۔

۴-۵- ایک شخص موجودہ جسمانی عیب و نقص، مثلاً ضعف بصارت یا حرام مشروبات شراب وغیرہ کے عادی ہونے کے باوجود ایسی ملازمت کر رہا ہے جس کے سبب عام انسانوں کی زندگی خطرہ کی زد میں آسکتی ہے، مثلاً ڈرائیور، پالکٹ وغیرہ ہے، کسی ڈاکٹر کو اس کا یہ عیب و نقص اور بری عادت کا شکار ہونا معلوم ہے، لیکن سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ اس عیب و نقص اور بری عادت کی اطلاع اگر متعلقہ محکمہ کو وہ ڈاکٹر دیتا ہے تو اس کی ملازمت ختم ہو جاتی ہے جو اس کا ضرر خاص ہے اور اگر خاموشی و رازداری برتنا ہے تو اس کی ڈرائیوری سے عام لوگوں کی زندگی خطرہ میں پڑتی ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کیا کرے؟ ظاہر ہے کہ اس صورت میں مشہور قاعدہ فقہیہ کے تحت ”یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ ڈاکٹر کی اخلاقی اور شرعی ذمہ داری ہوگی کہ ضرر عام کے مقابلہ میں ملازم کے ضرر خاص کی پروا نہ کر کے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع ضرور دے دے۔

۶- اگر کوئی عورت ناجائز حمل سے پیدا شدہ بچے کو سماجی بدنامی سے بچنے کی خاطر چھپ کر کہیں ڈال آتی ہے اور پھر کسی ڈاکٹر کو اس واقعہ کی اطلاع دیتی ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ ایک معصوم نفس کی حفاظت اور اس کی زندگی بچانے کی نیت سے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو بچے کے فلاں معینہ مقام پر ہونے کی اطلاع دے دے، اس کے بعد کوشش یہی کرے کہ عورت کی رازداری برت کر اسے بھی سماجی بدنامی سے بچالے، غرض مسلم کی حفاظت بھی شرعاً مطلوب و محمود ہے جس طرح احیاء نفس کی کوشش محمود ہے۔

لیکن اگر بچے کی حفاظت والی کوئی کارروائی ڈاکٹر کی استطاعت میں عورت کی رازداری کے ساتھ ممکن نہ ہو تب ایک نومولود معصوم جان کی حفاظت کو عورت کی سماجی عزت کی حفاظت پر ترجیح حاصل ہوگی۔

۷۔ شراب یا کسی نشہ آور چیز کا کوئی شخص بری طرح عادی ہو چکا ہے اور چھوڑنے کی دلی تمنا و خواہش کے ساتھ چھوڑنے کی تمام ممکنہ کوششوں میں ناکام ہی رہتا ہے، آخر میں کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر سے بغرض علاج رابطہ قائم کرتا ہے، وہ ڈاکٹر بھی تمام نفسیاتی طریقہ علاج اپنا کر مقصد میں کامیاب نہیں ہو پاتا، اب نفسیاتی علاج کی صرف ایک صورت یہی رہ جاتی ہے کہ ڈاکٹر اسے وہی شراب و نشہ آور چیز پینے کی اجازت دے، مگر اس شراب میں مریض کو بتائے بغیر کوئی ایسی دوا شامل کر دے جس کے سبب دیر تک مریض کو قے یا متلی کی تکلیف اٹھانی پڑے اور نتیجتاً خود مریض کو اس شراب سے ایسی قوی اور طبعی نفرت ہو جائے کہ وہ اس بری عادت سے نجات پا جائے۔

سوال یہ ہے کہ ایک مسلمان ڈاکٹر کے لئے آخری درجہ میں علاج کا یہ طریقہ کار اختیار کرنا اور بظاہر شراب حرام پینے کی اجازت دینا شرعاً جائز ہوگا یا ناجائز؟

ہمارے خیال میں اسے ”نداوی بالمحرم“ کے درجہ میں رکھا جاسکتا ہے، جس کے شرائط و احکام بین العلماء معروف ہیں، ڈاکٹر کے لئے ان شرائط کا لحاظ کرتے ہوئے اس طریقہ علاج کا اختیار کرنا حد جواز کے اندر آ سکتا ہے۔

۸۔ اگر جرائم پیشہ کوئی مجرم اپنے مجرمانہ اعمال و حرکات کے سبب کبھی اپنے ضمیر کی ملامت یا کسی دوسرے سبب کے نتیجے میں نفسیاتی الجھن کا شکار ہو کر مختلف تکلیف و عارضہ، مثلاً بے خوابی وغیرہ کا شکار بن جاتا ہے اور تب وہ کسی نفسیاتی ڈاکٹر سے اپنی نفسیاتی علاج کے لئے رابطہ قائم کرتا ہے، اس طرح ڈاکٹر کو اس کے ایسے مجرمانہ اعمال و طریقے کی خبر ہو جاتی ہے جس کی اطلاع متعلقہ محکمہ کو نہ دینے سے عام لوگوں کو نقصان ہو سکتا ہے اور اگر خبر کر دیتا ہے تو اس مجرم کا بظاہر معاشی طور پر ضرر خاص ہوتا ہے، یہاں بھی شریعت کے معروف قاعدہ: ”یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام“ کے تحت ڈاکٹر کی شرعی و اخلاقی ذمہ داری ہوگی کہ وہ افشاء راز کر کے متعلقہ محکمہ کو خبر کر دے۔

۹۔ اگر کوئی نفسیاتی مریض کسی نفسیاتی ڈاکٹر کے پاس اپنے اس جرم کا اقرار خود کرے جس جرم میں محض شبہ کی بنیاد پر دوسرا شخص ماخوذ ہو گیا ہے اور اس کے خلاف جو مقدمہ چل رہا ہے اس میں درحقیقت اس غیر مجرم شخص ماخوذ کو سزا یا ب ہو جانے کا ظن غالب ہے تو حدیث رسول صلی اللہ علیہ وسلم ”انصر أخاک ظالماً أو مظلوماً“ کے تحت وہ ڈاکٹر انظہار حقیقت کا ذمہ دار ہوگا اور ڈاکٹر کی شرعی ذمہ داری ہوگی کہ مدہ انتہا کر کے اصل مجرم کی رازداری برت کر ایک ظالم کی حمایت نہ کرے، بلکہ مظلوم بھائی کی مدد کرتے ہوئے عدالت میں اپنے علم کے مطابق بیان دے کر مظلوم کی رہائی کی کوشش کرے۔ عند اللہ ماجور ہوگا۔

مظلوم ماخوذ شخص کا حق جب اس ڈاکٹر کے بیان و شہادت کے بغیر حاصل ہونا ممکن نہیں ہو تو اس کی شہادت ضروری ہوگی ورنہ ”لا تکتبوا الشهادة“ کی خلاف ورزی کچھ کے کتمان شہادت کا مجرم و گنہگار بنے گا، آخر ”مظلوم ہے سولی پر ظالم ہے تماشائی“ کی صورت پیدا کرنا کون سی ذیانت ہوگی اور کس عدل و انصاف کا تقاضہ کہا جاسکتا ہے۔

۱۰۔ کسی متعدی مرض کا مریض کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، گو مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر ہمارے اس مرض کی اطلاع کسی کو نہ کرے، ورنہ سماجی طور پر ہم اچھوت ہو جائیں گے، تاہم ضرر عام کی ترجیحی حیثیت کا لحاظ کر کے ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ بظاہر مریض کے ضرر خاص کو گوارا کر لے اور اس کی اطلاع متعلقین کو دے دے، کیونکہ درحقیقت یہ افشاء راز مریض کے ضرر خاص کو بھی مستلزم نہیں ہے، اس لئے کہ ایسے مریض کو شرعاً اخلاقاً کسی طرح جائز نہیں کہ اچھوت بنایا جائے، اگر کسی سماج کے ضعیف الاعتقادی اور جہالت کے سبب اس کا امکان نظر آئے تو اس کی اصلاح ہونی چاہئے نہ کہ علی الاطلاق رازداری برت کر پورے سماج کے لئے خطرہ پیدا کیا جائے۔

☆☆☆

## مریض کو نقصان کی صورت میں تاوان اور احکام و مسائل

جناب شمس پیرزادہ (ممبئی)

### محرور اول

۱- امراض کے علاج کا مجاز بنانے کے لئے جو قوانین وضع کئے گئے ہیں ان کی بنیاد مصالح عامہ ہی پر ہے، اگر یہ قوانین نہ ہوں تو جاہل اور نیم حکیم قسم کے لوگوں کے ذریعہ مریضوں کی جانیں خطرہ میں پڑ جائیں، اس لئے ان کی پابندی ضروری ہے، مجاز بنانے کا یہ طریقہ معروف ہے جس کے خلاف طور طریقہ اختیار کرنے کی شریعت اجازت نہیں دیتی۔

جو شخص ”معروف“ قوانین کی رو سے علاج کا مجاز نہیں ہے اس نے اگر ذاتی واقفیت کی بنیاد پر کسی مریض کا اس کے کہنے پر علاج کیا اور اس کے علاج سے اس کو غیر معمولی ضرر پہنچایا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر تاوان لازم ہوگا۔

۲- جو ڈاکٹر قانوناً علاج و معالجہ کا مجاز ہے اگر اس نے علاج کرنے میں بے پرواہی برتی جس کی وجہ سے مریض کو کوئی بڑا نقصان پہنچایا مریض فوت ہو گیا تو اس ڈاکٹر پر تاوان لازم آئے گا۔

علامہ ابن قیم کی کتاب ”طب نبوی“ کے اردو ترجمہ جوالدار السلفیہ ممبئی نے شائع کیا ہے) میں درج ہے:

”طیب کی غلطی: تیسری صورت۔ طیب ماہر ہے، اس کو علاج کی بھی پوری اجازت ہے، اور اس کو فن طب میں بھی پوری دسترس ہے، لیکن اس سے غلطی ہوگئی، جس کا اثر مریض کے کسی تندرست عضو تک پہنچ گیا اور اسے تلف کر دیا، جیسے کسی ختنہ کرنے والے کا ہاتھ سبقت کر کے غلطی سے صحن تک پہنچ جائے تو اسے تاوان دینا ہوگا، اس لئے کہ یہ کھلا جرم ہے“ (طب نبوی/ ۲۷۱)۔

اور ”فقہ السنہ“ میں ہے:

”لیکن اگر طیب نے غلطی کی جب کہ وہ طب کا جاننے والا ہے تو فقہاء کی رائے میں اس پر دیت لازم آئے گی اور امام مالک سے منقول ہے کہ اس پر کچھ بھی لازم نہیں آئے گا“ (فقہ السنہ سید سابق ۵۸۱/۲)۔

اور عبد القادر عودہ اپنی مشہور اور ممتاز کتاب ”التشریح الجنبائی الاسلامی“ میں فرماتے ہیں:

”اگر طیب اپنے کام میں غلطی کر بیٹھے تو وہ جواب دہ نہیں ہوگا، الا یہ کہ وہ زبردست غلطی کا مرتکب ہو، اور زبردست غلطی (خطا فاحش) ہے، جسے فن طب کے اصول تسلیم نہیں کرتے اور نہ فن طب کے ماہر اسے تسلیم کرتے ہیں“ (التشریح الجنبائی ۵۲۲/۱)۔

۳- اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری تھا اور اس نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا اور وہ آپریشن مہلک یا مضرت ثابت ہوا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر نقصان کا ضامن ہوگا۔

عبد القادر عودہ لکھتے ہیں:

”مریض کی اجازت طیب کی ذمہ داری اس صورت میں رفع ہو جاتی ہے جب کہ وہ مریض یا اس کے ولی یا وحی کی اجازت سے علاج و معالجہ کرے، اگر مریض کا کوئی ولی یا وحی نہ ہو تو حاکم کی اجازت ضروری ہے کہ وہ اس شخص کا ولی ہے جس کا کوئی ولی نہیں“ (التشریح الجنبائی الاسلامی ۵۲۲/۱)۔

۴۔ اگر ضرورت فوری طور پر آپریشن کی ہے اور مریض اجازت دینے کے لائق نہیں اور اس کے اعزہ سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ایسی صورت میں ڈاکٹر نے مریض کا آپریشن کر دیا اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن نہیں قرار دیا جائے گا، کیونکہ یہ مجبوری کی صورت ہے اور مریض کی جان بچانا بھی ضروری ہے، بشرطیکہ آپریشن کی ناکامی ڈاکٹر کی لاپرواہی کا نتیجہ نہ ہو۔

## محور دوم

### ایڈز کے بارے میں طبی تحقیقات

سوالات کا جواب دینے سے پہلے ایڈز (Aids) کے مرض کے بارے میں طبی تحقیقات کو پیش نظر رکھنا ضروری ہے، اس مسئلہ پر سید قیصر محمود کی کتاب اسلام: Ultimate Answer to the challenge of Adids: جو امریکہ سے شائع ہوئی ہے مفید معلومات کی حامل ہے، اس میں وضاحت کی گئی ہے کہ ایڈز کا مرض ایک خاص وائرس کے ذریعہ ہوتا ہے۔

The virus which causes Aids is called Human Immunodeficiency Virus.

اس لئے اس وائرس کو HIV کہتے ہیں جو دو ٹائپ کا ہوتا ہے (HIV.1) اور (HIV2) یہ وائرس بہت دنوں تک انسان کے جسم میں رہ سکتا ہے، بغیر کسی خارجی تغیر کے:

In fact, the virus may remain in the body of a man over a span of a decade, without any external manifestastions indicating its uguly presens. (p14).

ایڈز کے وائرس سے خون کے سفید خلے متاثر ہو جاتے ہیں اور مریض کی قوت مدافعت گھٹتی جاتی ہے۔

There are some white blood cells which are infected by the virus of AIDS, when these extremely important white blood cells are infected by the virus of AIDS, The usual activity of the immune system is burst apart. (p13).

اس مرض کی ایک شخص سے دوسرے شخص کو منتقلی کی درج ذیل صورتیں ہیں:

### ۱۔ ناجائز جنسی تعلقات

یعنی ہم جنسی اور فاحشہ عورتوں (Prostitutes) سے تعلقات۔

A large number of men who visit prostitutes may transfer the virus through semen.

### ۲۔ خون کی منتقلی

جس شخص کے خون میں ایڈز کا وائرس (HIV) موجود ہو اگر اس کا خون دوسرے شخص کو دیا گیا تو ایڈز کا وائرس اس میں منتقل ہو جائے گا۔

If the bood is donated by a per son carrying the HIV, teh virus gets transferred to the person injected.

## ۳- موروئی اثرات

ایڈز کی مریضہ اگر حاملہ ہو تو ایڈز کا وائرس جنین میں منتقل ہو جاتا ہے۔

If women carrying the human immunodeficiency infection, becomes pregnant, there is often no way to stop her from transmitting the virus to her unborn young (p19).

کسی شخص میں ایڈز کا وائرس موجود ہو یا نہیں اس کے لئے (Test) کرانے کی ضرورت ہوتی ہے اور تشخیص کا طریقہ (Complicated) ہے۔

The procedure of the diagnosis of Aids is thus, fairly complicated, and if it has been diagnosed that a person is suffering from AIDS, full treatment is difficult, as no cures have been found as yet (p.20).

ایڈز کا مرض کثرت سے پھیلتا جا رہا ہے، عالمی تنظیم صحت کے اعداد و شمار کے مطابق دنیا میں کم از کم پندرہ لاکھ عورتیں اس مرض میں مبتلا ہیں۔

The World Health Organisation says that HIV has already infected of minimum of 1.5 million women in the world (p24).

اور تازہ ترین صورت حال کے مطابق صرف ہندوستان میں سولہ لاکھ افراد (HIV) سے متاثر ہیں۔

## سوالات کے جوابات

۱- جس مریض میں ایڈز کے وائرس پائے گئے وہ اگر اپنے متعلقین سے اس مرض کو چھپاتا ہے تو اس میں کوئی حرج نہیں ہے، کیونکہ یہ مرض ایسا نہیں ہے کہ چھوت سے دوسرے کو لگ جائے، البتہ بیوی پر واضح کرنا ضروری ہے تاکہ جماعت سے مرض اس میں منتقل نہ ہو جائے، لیکن یہ واضح کرنا اس صورت میں اور بھی ضروری ہوگا جب کہ Test کے ذریعہ معلوم نہ ہو جائے کہ HIV نے مرض ایڈز کی شکل اختیار کر لی ہے، کیونکہ کسی شخص کے خون میں HIV یعنی وائرس کی موجودگی یہ معنی نہیں رکھتی کہ عملاً ایڈز کے مرض کا ظہور ہوا ہے۔

۲- ایڈز کے مریض کے راز کو افشاء کرنا ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں ہے۔

۳- ایڈز کا مرض تو مخصوص صورتوں ہی میں متعدی ہے، اس لئے اہل خانہ کے اس کے ساتھ رہنے سے مرض کے لگ جانے کا کوئی خطرہ ہے ہی نہیں، البتہ طاعون جیسے امراض متعدی ہیں، لیکن اسلام کی رو سے ان کے بارے میں نہ تو یہ تصور صحیح ہے کہ وہ بجائے خود متعدی ہیں کہ اسباب ہی پر بھروسہ کیا جائے اور نہ لازماً یہ بیماریاں دوسروں کو لگ جاتی ہیں، طبی نقطہ نظر سے بیماری لگنے کے مواقع ہوتے ہیں نہ کہ بیماری لازماً دوسرے شخص کو لگ جاتی ہے اور اسلام کی رو سے اللہ کے اذن کے بغیر کوئی بیماری کسی کو نہیں لگتی، اسلام احتیاطی تدابیر کے خلاف نہیں ہے، لیکن ذمہ داریوں سے کترانا تو کل کے منافی ہے، لہذا اطاعون وغیرہ کے مریض کے معالجہ کے سلسلہ میں اس کے متعلقین اور سماج کی جو ذمہ داریاں ہو سکتی ہیں ان سے فرار کی راہ اختیار کرنا جائز نہیں۔

۴- ایڈز کے مریض جب کہ Test کے ذریعہ معلوم ہوا ہو کہ اس کے وائرس نے مرض کی شکل اختیار کر لی ہے اپنی بیوی سے جماعت کرتا ہے یا کسی دوسرے کو خون دیتا ہے جب کہ اسے خون دینے کے لئے مجبور نہیں کیا گیا ہے تو وہ دوسروں کو ضرر پہنچانے کی وجہ سے گنہگار ہے اور اگر اس کے اس عمل سے واقعی کسی کو ضرر پہنچ گیا تو وہ تاوان ادا کرنے کا ذمہ دار ہے۔

۵- ایڈز کا مرض مہلک امراض میں سے ہے بشرطیکہ Test سے یہ ثابت ہو جائے کہ وائرس اس پر حملہ آور ہوا ہے اور اس نے مرض کی شکل اختیار کر لی ہے، ورنہ کسی شخص کے خون میں وائرس کی محض موجودگی یہ معنی نہیں رکھتی کہ وہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو گیا ہے۔ اگر کوئی شخص واقعی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے تو عورت کو فحش نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار ہے۔

۶- اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا عورت حاملہ ہو جائے تو اسقاط (Abortion) کرانا ضروری نہیں، کیونکہ وائرس کی بچہ کے جسم میں منتقلی لازماً یہ معنی نہیں رکھتی کہ بچہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو جائے گا، اور اگر ہو جائے تب بھی کسی بچہ کو پیدا ہونے سے پہلے مار ڈالنے کے لئے کوئی وجہ جواز نہیں ہے، وجہ جواز اسی صورت میں ہے جب کہ ماں کی جان خطرہ میں ہو۔

۷- جب ایڈز کا مرض چھونے سے دوسرے کی طرف منتقل نہیں ہوتا تو جو بچہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو اس کو اسکول میں داخلہ سے روکنا صحیح نہیں۔

۸- جو بچہ ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو اس کا ممکن حد تک علاج کرنے کی ذمہ داری اس کے والدین وغیرہ پر عائد ہوتی ہے، لیکن اس مرض کا علاج اتنا مہنگا ہے کہ عام آدمی کے بس کی بات نہیں، اس لئے سماج اور حکومت پر اس کے علاج کی ذمہ داری عائد ہوتی ہے۔

۱۰- طاعون یا اس جیسے مہلک مرض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی لگتی ہے تو یہ پابندی شرعاً درست ہے، کیونکہ حدیث میں آتا ہے:

”جب تم سنو کہ کسی علاقہ میں طاعون پھیل رہا ہے تو وہاں نہ جاؤ اور اگر تم کسی ایسے علاقہ میں ہو جہاں طاعون پھیلا ہے تو وہاں سے نہ نکلو“ (بخاری، کتاب الطب)۔

لہذا حکومت جو معقول پابندیاں لگائے گی وہ احتیاطی تدابیر کے لئے ضروری ہیں۔

۱۱- استثنائی صورتوں میں طاعون زدہ علاقہ میں جانے یا وہاں سے نکلنے میں کوئی حرج نہیں ہے، ورنہ ڈاکٹروں کا باہر سے آنا اور پولیس کا انتظامی امور کے لئے باہر جانا بھی ممنوع قرار پائے گا، اور شریعت کا منشاء رفع حرج ہے نہ کہ حرج پیدا کرنا۔

### محور سوم

۱- ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری نہیں ہے کہ وہ مریض کے عیوب اور اس کے امراض سے دوسرے لوگوں کو جو اس مریض کے (Contact) میں ہوں باخبر کرے، کیونکہ یہ صورت بڑی حد تک عملی نہیں ہے اور غالباً قانون بھی اس کی اجازت نہیں دیتا کہ وہ مریض کے راز کو افشاء کرے، علاوہ ازیں اس میں فتنہ کا احتمال ہے کہ اس صورت میں مریض ڈاکٹر سے لڑنے لگے گا، البتہ اگر اس مریض کے متعلقین ڈاکٹر سے پوچھتے ہیں تو اسے صحیح بات بتادینا چاہئے۔

۲- اگر ایک مرد اور ایک عورت کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور وہ اسی غرض سے ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ صحیح صورتحال سے ایک دوسرے کو واقف کرادے۔

۳- اگر دوسرا فریق ڈاکٹر سے پہلے فریق کے بارے میں جس کی جانچ اس نے کی ہے معلومات طلب کرتا ہے تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ اس کو صحیح معلومات بہم پہنچائے۔

۴- جس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اور اس کی بینائی بری طرح متاثر ہوئی ہے تو متعلقہ محکمہ کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ وقتاً فوقتاً ڈرائیوروں کی بینائی کی طبی جانچ کرائے۔

دوسروں کی ذمہ داری ڈاکٹر پر کیوں کر ڈالی جاسکتی ہے اور جس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہو وہ آخر گاڑی چلائے گا کیسے؟ اور اگر بالفرض

بس چلاتا ہے تو پتھروں کو اس کی ڈرائیونگ ہی سے خطرہ محسوس ہوگا اور ان کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ میں (Complaint) درج کرائیں۔

۵- ہوائی جہاز کے پائلٹ کی اس کے ڈیوٹی پر آتے وقت ہی جانچ ہوتی ہے کہ اس نے شراب تو نہیں پی ہے، اس لئے اس کے بارے میں یہ سوال خارج از بحث ہے، رہے ٹرین اور بس کے ڈرائیور تو وہ اپنی ڈیوٹی کے اوقات میں شراب پیتے ہیں یا دیگر اوقات میں اس کے بارے میں ڈاکٹر کو کیا معلوم؟

۶- جان کو بچانا اس ڈاکٹر کی بھی ذمہ داری ہے جس کو معلوم ہوا ہے کہ ناجائز حمل کی وجہ سے عورت نے بچہ کو کہیں پھینک دیا ہے، ایسی صورت میں وہ عورت کی رازداری ہرگز نہ کرنے، بلکہ معصوم زندہ بچہ کو بچانے کی تدبیر کرے۔

۷- جو شخص شراب کا عادی ہو اس کی عادت چھڑانے کے لئے ڈاکٹر ایک خاص گولی اسے کھلاتے ہیں جس سے وہ تپنے کرنے لگتا ہے اور اسے یہ باور کرایا جاتا ہے کہ یہ شراب کے اثرات ہیں، نہ یہ کہ شراب میں گولی ملا کر اسے پلائی جاتی ہے، ایک ڈاکٹر سے تحقیق کرنے پر رافٹ سطور کو یہ بات معلوم ہوئی ہے اور اس کے پیش نظر بطور علاج شراب استعمال کرانے کا سوال پیدا ہی نہیں ہوتا۔

۸- جزئیات اور تفصیلات میں گئے بغیر اصولی بات یہ کہی جاسکتی ہے کہ جو مجرم کھلے مفسد ہیں ان کے فساد سے لوگوں کو بچانے کی کوئی کارگر تدبیر کی جاسکتی ہو تو وہ ضرور کی جانی چاہئے، ڈاکٹر بھی اس ذمہ داری میں شریک ہے۔

۹- اگر کسی بے گناہ شخص پر قتل کا مقدمہ چل رہا ہے اور ڈاکٹر کو اصل مجرم کا علم ہے جو اس کے زیر علاج ہے تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ بے گناہ شخص کو بچانے کے لئے عدالت میں بیان دے جس سے مجرم مریض کے راز کا افشاء ہو جائے۔

۱۰- اگر کوئی شخص کسی متعدی مرض میں مبتلا ہے اور اس کے گھر والے یا اور لوگ ڈاکٹر سے اس کی بابت پوچھتے ہیں یا حکومت کو اس سے مطلع کرنا ضروری ہے تو ڈاکٹر ان کو اس سے باخبر کرے، اگرچہ مریض نے اصرار کے ساتھ اس سے منع کیا ہو، بصورت دیگر ہر متعدی مرض کے مریض کی تشہیر کرنا ڈاکٹر کی ذمہ داری نہیں ہے، اور کتنے ہی متعدی امراض ایسے ہیں جن کے بارے میں ڈاکٹر کو وہم ہوتا ہے اور وہ خوف و دہشت پیدا کرتے ہیں، گزشتہ سال کا واقعہ ہے کہ سورت (گجرات) میں طاعون کی وباء کا کتنا زبردست پروپیگنڈہ کیا گیا جس سے پورے ملک میں خوف پیدا ہو گیا، لیکن اس مرض کے اثرات بہت محدود رہے اور بعد میں ڈاکٹروں نے تردید کی کہ وہ طاعون تھا ہی نہیں، بلکہ نمونیہ جیسی بیماری تھی، لہذا احتیاطی تدابیر کا مطلب یہ نہیں ہے کہ متعدی امراض کے بارے میں خوف کی فضا پیدا کی جائے، ڈاکٹروں کے وہی پن کو حقیقت سمجھ لیا جائے اور توکل کا دامن چھوڑ دیا جائے۔





## طبی اخلاقیات - مسائل و احکام

مولانا اختر امام عادل

### محرور اول

#### ۱- غیر قانونی علاج

ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا، تو شرعاً اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے یا نہیں، اور اگر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم ہوگا یا نہیں، کیا اس کا عمل شرعاً قابل تعزیر جرم ہوگا؟

مالکیہ کے اصول کے مطابق تو ایسے شخص کو علاج کرنے کا کوئی حق ہی نہیں، کیونکہ ان کے نزدیک طبابت کے لئے حاکم وقت سے باقاعدہ قانونی اجازت لینا ضروری ہے، اس کے بغیر طبی عمل صحیح نہیں، اس لئے اگر اس کے علاج سے مریض کو کوئی نقصان پہنچا تو اس کا ضمان اس پر ہوگا، اور شرعیہ قابل تعزیر جرم قرار پائے گا، اگرچہ مریض کی اجازت ہی سے اس نے علاج کیا ہو (مواہب الجلیل ۶/۳۲۱، بحوالہ النشر لعل الجہان الاسلامی ۱/۵۲۱)۔ ان کے علاوہ دوسرے ائمہ کے یہاں قانونی اجازت کی شرط نہیں ملتی، خصوصاً حنفیہ کے یہاں تو یہ بہر حال شرط نہیں، البتہ طبی لیاقت و مہارت اور فنی تجربہ شرط ہے، خواہ اس نے حکومت سے منظور ادارہ میں تعلیم حاصل کی ہو یا غیر منظور میں، یا اپنے طور پر مطالعہ و تجربہ سے ڈاکٹروں کے درمیان نمایاں مقام حاصل کر چکا ہو اور اکثر اہل تجربہ اس کے تجربہ و مہارت کے قائل ہو گئے ہوں، تو اس کے لئے طبی خدمات انجام دینے کی اجازت ہوگی، اس کی تائید میں فقہ کا وہ جز یہ پیش کیا جاسکتا ہے، جو ڈاکٹر کے مریض چشم کے لئے سرمہ تجویز کرنے اور اس سے آنکھ کے بے نور ہو جانے کے بارے میں مذکور ہوا ہے (بزاز یہ ۵/۸۹)۔

اس کے علاوہ عہد نبوت یا عہد صحابہ میں جن اطباء کا ذکر ملتا ہے، ان میں سے کسی کے بارے میں یہ تذکرہ نہیں ملتا کہ ان سے علاج کرانے سے پہلے قانونی اجازت کا ثبوت مانگا گیا ہو یا حکومت سے اجازت۔ بلکہ غیر انہوں نے طبی خدمات انجام نہ دی ہوں، بس صرف اہلیت و مہارت دیکھی جاتی تھی۔

اس لئے اصل مسئلہ کی رو سے تو مذکورہ صورت میں اگر محتاج دواؤں اور امراض یا متعلقہ مرض کے بارے میں پوری واقفیت اور تجربہ رکھتا ہو اور اپنے اس علاج کو اس سے قبل بھی کامیاب طور پر آزمایا ہو تو وہ ضامن نہیں ہوگا اور نہ شرعاً اس کا یہ عمل قابل تعزیر ہوگا، لیکن عصر حاضر میں چونکہ بہت سے نیم حکیم بھی ڈاکٹروں کے صف میں گھس گئے ہیں اور تجربہ و لیاقت کے بارے میں اشتہاری بیانات و شہادتوں پر اعتماد کرنا مشکل ہو گیا ہے، اس بناء پر قانونی اجازت کی شرط لگانا ضروری ہے، تاکہ خطرہ کے وقت حکومت کی قانونی گرفت سے وہ بھی محفوظ رہ سکے اور مریض کو بھی ماہر ڈاکٹر کی خدمات حاصل ہونے میں سہولت ہو۔

#### ۲- طبی بے احتیاطی

جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پورے طور پر دیکھ کر کچھ نہیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان کا یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ اس نے شرط نمبر (۳) کی تکمیل نہیں کی، اس کی ذمہ داری تھی

علامہ جامعد بانی، منورہ شریف، سستی پور، بہار۔

کہ مریض کے علاج میں طبی تمام رعایتیں ملحوظ رکھتا، اور اس کے ضروری تقاضوں کو پورا کرتا، لیکن اس نے ایسا نہ کر کے غلطی کی، اس لئے وہ ضامن ہوگا (درمختار علی ردالمحتار ۵/۳۰۲، البحر الرائق ۸/۳۴۳)۔

البتہ نسیان، یا اسباب ووسائل کی مجبوری کی شکل میں ضمان نہیں ہونا چاہئے، بشرطیکہ اس کی تحقیق ہو جائے۔

### ۳- بلا اجازت آپریشن

اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اسکے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، جب کہ اجازت لینا ممکن تھا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہو گیا، ایسی صورت میں ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، اگرچہ وہ ڈاکٹر قانونی طور پر اس آپریشن کا مجاز ہو، اور تجربہ رکھتا ہو، اس لئے کہ ضمان سے بچنے کے لئے تمام ائمہ کے نزدیک محض قانونی اجازت کافی نہیں، امام مالک قانونی اجازت کی شرط ضرور لگاتے ہیں، مگر اس کو کافی تصور نہیں کرتے، مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے اجازت بہر حال ضروری ہے، اس کے بغیر ضمان سے ڈاکٹر محفوظ نہیں رہ سکتا (شامی کتاب الاجارہ ۸/۳۸)۔

اس سے ملتی جلتی شکل علامہ شامی نے ”کتاب الجنایات“ میں ”حادثۃ الفتویٰ“ کے طور پر ذکر کی ہے، وہ یہ ہے کہ کسی نے کسی بچے کے پیٹ پر چھری سے حملہ کیا اور پیٹ کی کچھ انتڑیاں باہر نکل آئیں، آپریشن کے لئے ماہر ڈاکٹر کو بلا لیا گیا، تو اس نے کہا کہ باہر نکلی ہوئی آنتیں اندر داخل کرنے کے لئے پیٹ کو کچھ اور چیرنا پڑے گا، بچے کے باپ نے ڈاکٹر کو اس کی اجازت دے دی، ڈاکٹر نے آپریشن کر کے پیٹ پر ٹانگے لگا دیئے، لیکن بچہ زخم سے جانبر نہ ہو سکا، اور اسی رات اس کا انتقال ہو گیا تو ڈاکٹر پر ضمان نہیں ہوگا (شامی ۵/۳۸)۔

اصل میں اجازت کے بعد جب عقد تمام ہو جاتا ہے تو ڈاکٹر پر مریض کا علاج لازم ہو جاتا ہے، اور اصولی طور پر واجبات کی ادائیگی میں پیش آنے والے نقصانات کا ضمان نہیں ہوتا، اسی کو ”مبسوط“ اور ”شامی“ وغیرہ میں ان الفاظ میں بیان کیا گیا ہے۔

”وکذا فعل الحجام ونحوه واجب بالعقد فلا یتقید بالسلامة“ (شامی ۵/۳۰۲، مبسوط للسرخی ۹/۲۵)۔

البتہ یہاں اجازت کے تعلق سے اس کی وضاحت ضروری معلوم ہوتی ہے کہ اجازت صراحت بھی معتبر ہے، اور دلالت بھی، آپریشن کے ہاسٹیل میں اولیاء کا مریض کو لے جانا اس بات کی علامت ہے کہ وہ آپریشن وغیرہ ہر طرح کے علاج کے لئے رضامند ہیں۔

۴- اسی مسئلہ کی دوسری شکل یہ ہے کہ بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن نہیں قرار دینا چاہئے، بشرطیکہ اس طرح کے مریضوں کے بارے میں حکومت کی طرف سے بلا اجازت آپریشن کر دینے کا قانونی جواز ہو، اس لئے کہ اس مریض کو لاوارث مریضوں کے درجے میں رکھا جاسکتا ہے، کیونکہ اس کے اعزہ دنیا میں موجود ہونے کے باوجود اس کے حق میں فی الوقت غیر موجود کے درجے میں ہیں، اس وقت حکومت ہی اس کی ولی ہے، اس بناء پر حکومت کی اجازت کافی ہوگی (التشریح الجنائی الاسلامی ۱/۵۲۲)۔

دوسری وجہ یہ ہے کہ ڈاکٹر کی طرف سے یہاں کوئی تعدی یا بد نیتی نہیں پائی جاتی، کہ اس پر ضمان عائد کیا جائے، اس نے تو مریض کی جان بچانے کی نیت سے طبی خدمت انجام دی تھی، اس لئے وہ امین ہے اور امین پر کوئی ضمان عائد نہیں ہوتا، جب تک کہ تعدی کا ثبوت نہ مل جائے۔

(شامی ۵/۳۸)۔

یہاں یہ وضاحت بھی مناسب ہے کہ ڈاکٹر اگر شفا یاب ہونے کی ضمانت کے ساتھ بھی علاج کرے تو مریض کو ضرر پہنچنے کی صورت میں وہ ضامن نہ ہوگا، اس لئے کہ وہ امین ہے اور امین کے اوپر ضمان کی شرط لگانا باطل ہے (بزاز یہ ۶/۳۹۱)۔

## محرور دوم

## متعدی امراض کے احکام

طبی طور پر یہ ایک ثابت شدہ حقیقت ہے کہ بعض امراض پھیلنے اور وبائی شکل اختیار کر لینے کی صلاحیت رکھتے ہیں، مثلاً طاعون، جذام اور ایڈز وغیرہ، ایک زمانہ میں طاعون لوگوں کے لئے پریشان کن تھا، آج سب سے زیادہ پریشان کن ایڈز بن چکا ہے، یہ تمام علم طب کے مسئلہ حقائق ہیں، اسلام بھی ان امراض کی اس تاثیر کا بالکل انکار نہیں کرتا، بعض احادیث سے اس موضوع کے لئے مشکلات سامنے آتی ہیں، لیکن حقیقت میں نگاہ سے دیکھا جائے تو مسئلہ بالکل آسان ہے، علماء فقہاء اور محدثین نے اس موضوع پر بہت تفصیلی کلام کیا ہے، میں اس تفصیل میں جانا نہیں چاہتا، اور نہ کسی نئی بحث کا دروازہ کھولنا چاہتا ہوں، البتہ اس تعلق سے کچھ ضروری اشارات پیش کرتا ہوں۔

امراض کی منتقلی کے متعلق کئی احادیث آئی ہیں:

۱- ایک مشہور حدیث حضرت ابو ہریرہؓ سے منقول ہے، کہ حضور ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”لا عدوی ولا طيرة ولا هامة ولا صفرو وفر من المجدوم كما تفر من الأسد“ (رواہ البخاری (مشکوٰۃ / ۲۹۱)۔

(بیماری کا ایک سے دوسرے کو لگنا، بدشگونی، ہامہ اور صفریہ سب چیزیں بے حقیقت ہیں (البتہ) تم جذامی سے اس طرح بھاگو جس طرح شیر سے بھاگتے ہو)۔

اس حدیث میں ایک طرف عدوی (امراض کے متعدی ہونے) کا انکار کیا جا رہا ہے، دوسری طرف مجذوم سے اس طرح بھاگنے کو کہا جا رہا ہے، جیسے کہ انسان شیر سے بھاگتا ہے، گویا جذام منتقل ہونے کی صلاحیت رکھتا ہے۔

۲- حضرت ابو ہریرہؓ ہی کی سند سے ایک روایت اور نقل کی گئی ہے:

رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ”کسی بیماری کا ایک سے دوسرے کو لگا کر لگنا، ہامہ“ اور ”صفریہ“ ان سب کی کوئی حقیقت نہیں، ایک دیہاتی نے عرض کیا یا رسول اللہ تو پھر ان اونٹوں کے بارے میں کیا کہا جائے گا (جو اپنی تندرستی اور اپنی جلد کی صفائی ستھرائی کے اعتبار سے) ہرن کی مانند ریگستان میں دوڑتے پھرتے ہیں، لیکن جب کوئی خارش اونٹ مل جاتا ہے تو وہ دوسروں کو بھی خارش زدہ بنا دیتا ہے، حضور ﷺ نے ارشاد فرمایا: (اچھا تو بتاؤ) پہلے اونٹ کو کس نے خارش زدہ بنایا؟“ (حوالہ سابق)۔

اس روایت میں بظاہر امراض کے منتقل ہونے کے تصور کو غلط قرار دیا گیا ہے۔

۳- جبکہ وہیں پر عمرو بن شعیب عن ابیہ کی سند سے یہ روایت بھی نقل کی گئی ہے۔

فرماتے ہیں کہ وفد ثقیف میں ایک مجذوم تھا، جو حضور ﷺ کے ہاتھ پر بیعت کرنے کے لئے آیا تھا، لیکن حضور ﷺ نے اس کو یہ اطلاع بھجوا کر اپنے پاس آنے سے منع کر دیا کہ ہم نے تمہاری بیعت لے لی، اس لئے تم وہیں سے لوٹ جاؤ (مشکوٰۃ)۔

اس سے معلوم ہوتا ہے کہ بعض امراض منتقل ہونے کی صلاحیت رکھتے ہیں، مگر اسی کے بالمقابل ایک اور حدیث سامنے آتی ہے:

حضرت جابرؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ایک مجذوم کا ہاتھ پکڑ کر اس کو کھانے کے پیالہ میں اپنے ساتھ شریک کیا اور فرمایا کہ کھاؤ، میرا اللہ پر اعتماد بھروسہ ہے، اور میں اسی کی ذات پر توکل کرتا ہوں (مشکوٰۃ / ۳۹۲)۔

اس طرح کی مختلف روایات منقول ہوئی ہیں، جنہوں نے علماء کو حیرانی میں ڈال دیا ہے، بہت سے علماء کا خیال یہ ہے کہ اصل بات تو وہی ہے کہ (لا عدوی) بیماری منتقل نہیں ہوتی، لیکن جن روایات میں حضور ﷺ نے مجذوم یا مطعون سے الگ رہنے کو کہا ہے، ان سے مقصود محض عقیدہ کا تحفظ اور کسی طرح کی بدگمانی کا دفاع ہے، یعنی کوئی شخص جب کسی بیمار سے قریب ہوگا اور اللہ کی مرضی سے اس کو بھی وہی مرض ہو جائے گا، تو وہ خیال کر سکتا ہے کہ شاید فلاں کی بیماری میری طرف منتقل ہوگئی، حالانکہ بات یہ نہیں ہوگی، اس بنا پر بطور احتیاط ایسے بیماروں سے الگ رہنے کو کہا گیا۔

لیکن محققین علماء اس طرف گئے ہیں کہ اصولی طور پر انتقال مرض کی خاصیت سے انکار نہیں کیا جاسکتا، جیسا کہ خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے مجذوم سے بھاگنے کو کہا، جیسے کہ انسان شیر سے بھاگتا ہے، شیر میں انسان کو ہلاک کرنے کی صلاحیت ہے، اسی طرح اس مرض میں انتقال کی صلاحیت ہے، اگرچہ سب کچھ اللہ کی مرضی و مشیت سے ہوتا ہے، لیکن بطور تدبیر جس طرح جنگی دیوار کے پاس سے انسان بھاگتا ہے اسی طرح ان امراض کا حال ہے، محض فساد عقیدہ سے بچانا اگر اس کی بنیاد ہوتا، تو خود حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے وفد ثقیف کے مجذوم کو اپنے پاس کیوں نہ آنے دیا، حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس تو اس طرح کا کوئی خطرہ بہر حال نہیں تھا اور جن روایات میں ”عدوی“ کی بظاہر نفی کی گئی ہے، اس سے مراد یہ ہے کہ یہ امراض بطور خود بغیر خدا کی مرضی کے منتقل نہیں ہوتے، اس لئے یہ تصور غلط ہے کہ خود بیماری کسی اچھے آدمی سے لپٹ جاتی ہے، بلکہ اللہ کے حکم سے ایسا ہوتا ہے۔

البتہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم توکل کے اعلیٰ مقام پر فائز تھے، اس لئے کبھی مجذوم کے ساتھ خدا کے بھروسہ پر کھانا بھی تناول فرمایا، یا اس بناء پر کہ ہو سکتا ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کو بذریعہ وحی اس خاص مجذوم کے بارے میں معلوم ہو گیا ہو کہ اس کا مرض مجھ تک منتقل نہیں ہوگا، بعد کے لوگوں میں نہ یہ توکل ہو سکتا ہے اور نہ ایسا کوئی ذریعہ خبر، اسلئے اس دارالاسباب میں سبب کے طور پر ان امراض سے دور رہنا ہی مناسب ہے، علامہ نووی، ملا علی قاری اور شیخ نورچشتی وغیرہ علماء کا مسلک یہی ہے، حضرت ابو ہریرہؓ کا مسلک بھی یہی نقل کیا گیا ہے (شرح مسلم للنووی ۲/۲۳۰، مرقاة شرح مشکوٰۃ ۹/۳)۔

غرض اس تفصیل کی روشنی میں یہ بات مان لینی پڑتی ہے کہ بعض امراض طبعی طور پر خدا کی مرضی سے منتقل ہوتے ہیں اور پھیلتے ہیں اور ایسے امراض سے انسان کو بچنا اور دور رہنا سبب کے طور پر ضروری ہے، اس تصور کے ساتھ سوالات میں مذکور سوالات کے جوابات ملاحظہ فرمائیں:

### ۱- ایڈز کا مریض کیا کرے؟

جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے جائیں، اس کے لئے جائز ہے کہ اپنے گھر والوں یا متعلقین سے اس کو چھپائے، اگر اسے خوف ہو کہ اس مرض کا اظہار ہو جائے کہ بعد وہ اپنے گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، البتہ اس پر ضروری ہے کہ وہ اپنے طور پر ہر ایسی حرکت سے احتیاط کرے، جس سے ایڈز کا مرض دوسرے کی طرف منتقل ہوتا ہے، مثلاً شادی بیاہ، کسی کو خون دینا، یا کسی سے لڑنا وغیرہ، لیکن اگر کوئی ایسا عمل ناگزیر ہی ہو جائے اور کوئی حکمت عملی اس عمل سے اسے باز نہ رکھ سکے تو اس وقت ضروری ہے کہ وہ اپنے مرض سے اپنے گھر والوں کو آگاہ کر دے، تاکہ لوگ اسے اس کام کے لئے مجبور نہ کریں، مثلاً شادی بیاہ ہی کا معاملہ ہے، ایڈز کے مریض کو چاہئے کہ وہ ہرگز کسی ایسی لڑکی سے شادی نہ کرے جو اس مرض سے محفوظ ہو، بلکہ اگر اسے شادی کرنی ہی ہو تو خفیہ طور پر کسی ڈاکٹر سے کسی ایسی لڑکی کا پتہ معلوم کرے، جس کے اندر ایڈز کے جراثیم پائے جاتے ہوں اور اس سے شادی کر لے۔

رہا اولاد کا مسئلہ تو اس کے لئے اصولی طور پر عزل یا کوئی نافع حمل تدبیر اختیار کرنے کی اجازت ہوگی، اس لئے کہ فقہاء نے عزل کر نیکی اس وقت اجازت دی ہے جب کہ فساد زان کی بناء پر بری نسل پیدا ہونے کا اندیشہ ہو، خواہ بیوی اس کے لئے راضی ہو یا نہ ہو، اور اگر دونوں رضامند ہوں تب تو کوئی بات ہی نہیں۔ (رد المحتار ۲/۴۱۲، کذا فی الہندیہ ۵/۳۵۶، خانہ ۳/۴۱۰)۔

جب بری نسل کے خطرے سے عزل کی اجازت ہے، تو یہاں زیر بحث صورت میں نہ صرف یہ کہ اولاد نہایت بری، مفلوج اور ایڈز زدہ پیدا ہونے کا اندیشہ ہے، بلکہ اس کا بھی خطرہ ہے کہ اگر نسل بے احتیاطی کرے تو پورا معاشرہ ایڈز کے خوفناک وباء میں مبتلا ہو جائے گا، ظاہر ہے کہ اس صورت میں بدرجہ اولیٰ نہ صرف یہ کہ نافع حمل تدبیر اختیار کرنے کی اجازت ہوگی، بلکہ واجب قرار دیا جائے گا، اس لئے کہ یہاں ضرر عام کا اندیشہ ہے۔

### ۲- مریض کی بے احتیاطی کے وقت ڈاکٹر کا رویہ

اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنا مرض چھپانے کے باوجود تمام احتیاطی تدابیر پر عمل کر رہا ہے تب تو ڈاکٹر کو انشاء راز کرنے کی ضرورت نہیں، لیکن اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہو کہ مریض ممکنہ حد تک احتیاط نہیں کر رہا ہے، تو شرعاً اس کو اجازت ہوگی کہ وہ اس مرض کا انشاء مریض کے اہل خانہ پر کر دے، تاکہ وہ لوگ اپنے طور پر اس سے محتاط رہ سکیں، اگرچہ بظاہر یہ کسی مسلمان کے عیب کا انشاء کرنا ہے، جس کی عام حالات میں ممانعت آئی ہے، لیکن بعض خاص حالات ایسے پیدا ہو جاتے ہیں جن میں کسی ایک شخص کی ذاتی عزت و ناموس کی رعایت بہت سے لوگوں کے ضرر کا باعث بن جاتی ہے، اسی لئے علماء اور شارحین حدیث نے ایسے حالات کا استثناء کیا ہے، جن میں ایک کی وجہ سے دوسرے کئی لوگوں کو نقصان پہنچنے کا

اندیشہ ہو (مرقاۃ شرح مشکوٰۃ ۱/ ۷۰، ۲، شرح مسلم للنووی ۲/ ۳۲۲)۔

خود حضور اکرم ﷺ نے بھی اس قسم کی بعض چیزوں کا استثناء کیا ہے، حضرت جابر کی سند سے ایک روایت نقل کی گئی ہے:

رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ”مجالس کی باتیں امانت ہیں، سوائے تین مجلسوں کے، یعنی حرام خون بہانے، یا زنا کاری، یا ناحق کسی کا مال لوٹنے کی مجلسیں“ (مشکوٰۃ شریف ۴۰/۴)۔

اس اصول کی روشنی میں ڈاکٹر اگر مریض کی بے احتیاطی سے خوف کرتا ہے تو اس کو اس کے خاندان یا متعلقین پر اصل صورت حال واضح کر دینی چاہئے، اور اس مریض کے متعلق ضروری احتیاط کا مشورہ دے دینا چاہئے، البتہ ڈاکٹر کو شش کرے کہ خود مریض کو یہ نہ معلوم ہو کہ اس کا راز کھل چکا ہے، اس کے لئے اہل خانہ اور متعلقین کو بھی چوکنا اور محتاط کر دینا چاہئے۔

### ۳- ایڈز کے مریض کے لئے خاندان کا رویہ

ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض سے اہل خانہ اور متعلقین کا سبب کے طور پر محتاط رہنا بہر حال ضروری ہے، لیکن اس طور پر کہ مریض اپنی خفت محسوس نہ کرے اور نہ اس طور پر کہ اسے احساس ہو کہ اسے اچھوت سمجھا جا رہا ہے، خصوصاً ایڈز کے مریض کے ساتھ حکمت عملی پر مبنی رویہ باسانی برتا جاسکتا ہے، اس لئے کہ ایڈز کے بارے میں یہ معلوم ہے کہ وہ عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا، اس لئے ضروری حد تک غیر محسوس طریقے پر احتیاط کرنا کچھ مشکل نہیں، رہا اس کی شادی بیاہ کا مسئلہ تو اس کے لئے وہی طریقہ اختیار کیا جاسکتا ہے جو سوال نمبر (۱) کے جواب میں عرض کر چکا ہوں۔

### ۴- مرض کی منتقلی کی کوشش

ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے، اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے، مثلاً اس نے بیوی سے جماعت کی، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہو گئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھایا گیا، جس کے نتیجے میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہو گیا، اس طرح کی تمام شکلوں میں فقہاء کا اصول یہ ہے کہ جو شخص سبب قتل یا سبب بلاکت بنا ہے وہ تو بہر حال قابل سزا ہے، البتہ ضمان کے بارے میں تفصیل یہ ہے کہ اس عمل میں قتل یا ہلاک ہونے والے شخص کے اختیار کا کچھ دخل تھا یا نہیں؟ اگر اس نے اس عمل کو اپنے اختیار سے کیا تھا، چاہے اس نے لاعلمی میں کیا ہو، تو سبب قتل بننے والے شخص پر ضمان واجب نہیں ہوگا، لیکن اگر اس عمل کے وجود میں آنے کے اندر مقتول یا مبتلی کا کوئی اختیار شامل نہیں تھا، تو اس صورت میں ضمان واجب ہوگا۔

فقہ کی کتابوں میں اس کی ایک مثال ملتی ہے، کہ ایک شخص نے دوسرے شخص کو شربت میں زہر ملا کر پینے کے لئے پیش کیا اور پینے والے نے لاعلمی میں اسے پی لیا اور ہلاک ہو گیا یا کوئی سخت نقصان پہنچا، تو اگرچہ شربت پلانے والا سخت مجرم اور گنہگار ہے اور اسلامی عدالت اس کے لئے کوئی سزا تجویز کر سکتی ہے، لیکن ضمان اس پر واجب نہیں، اس لئے کہ پینے والے نے شربت اپنے اختیار سے پیا تھا، اگرچہ وہ زہر کے بارے میں بے خبر تھا، اس موت یا نقصان کا تہا زہر دار پلانے والا ہی نہیں ہے، بلکہ خود پینے والا بھی اس میں کسی نہ کسی درجہ میں شریک ہے، البتہ اگر کسی کو اکراہ کے ساتھ زہر میں ملا ہوا شربت پلایا گیا اس طور پر کہ زبردستی منہ میں انڈیل دیا گیا، یا ٹپکا یا گیا تو پلانے والے پر ضمان واجب ہوگا، اس پر تمام ائمہ حنفیہ متفق ہیں۔

(رد المحتار ۵/ ۳۸۵، خانیہ ۳/ ۴۴۰، البحر ۸/ ۲۹۵، ۲۹۵، عالمگیری ۶/ ۶)۔

اس اصول اور فقہی جزئیہ کی روشنی میں زیر بحث صورت کو دیکھا جائے تو ایڈز زدہ مریض جب اپنا خون کسی کو دیتا ہے، یا بیوی سے جماع کرتا ہے اور اس طرح ایڈز کے جراثیم منتقل کرنے کی کوشش کرتا ہے تو اس عمل میں مریض کے ساتھ خون لینے والے اور بیوی کی بھی کسی نہ کسی درجے میں شرکت پائی جاتی ہے، اس لئے مریض پر ضمان واجب نہ ہوگا، البتہ وہ قابل سزا ضرور ہے۔

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود جماعت کی، یا خون دیا

تو اس صورت میں بھی قانونی ضمان واجب نہ ہوگا، البتہ وہ گنہگار مجرم اور قابل سزا قرار پائے گا، مگر شکل اول سے کچھ کم، اس لئے کہ اس شکل میں تعدی کا قصد موجود نہیں ہے۔

## ۵- ایڈز کی بناء پر فسخ نکاح

اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز میں گرفتار ہو گیا، یا ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا تو کیا عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے؟۔

اس سلسلے میں فقہاء حنفیہ کے نزدیک اصولی بات یہ ہے کہ جب تک مرد کے اندر کوئی ایسا مرض لاحق نہ ہو جائے جس کی وجہ سے وہ جماع کی قدرت ہی سے محروم ہو جائے، اس وقت تک عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا کوئی حق نہیں ہے، اور خطرناک سے خطرناک مرض بھی اگر قوت جماع کو ختم نہیں کرتا تو فسخ نکاح کا اختیار نہیں، اس کی مثال میں جنون، جذام اور برص وغیرہ امراض کا حوالہ دیا گیا ہے، اس لئے کہ مقصد نکاح جماع ہے، جب تک یہ مقصد حاصل ہو رہا ہے، امراض کی بناء پر نکاح متاثر نہیں ہو سکتا، حنفیہ میں شیخین کا یہی مسلک ہے، ان کے علاوہ امام عطاء، نخعی، عمر ابن عبد العزیز، ابی زید، ابوقلابہ، ابن ابی لیلیٰ، امام اوزاعی، ثوری، خطابی اور داؤد ظاہری وغیرہ کا بھی مسلک یہی ہے اور ”مبسوط“ کے مطابق صحابہ میں حضرت علیؓ اور حضرت عبداللہ ابن مسعودؓ کی رائے بھی یہی ہے، البتہ حنفیہ میں امام محمدؒ اور ائمہ ثلاثہ اس کے قائل ہیں کہ مرض اگر خطرناک اور بھاری ہو تو فسخ نکاح کا عورت مطالبہ کر سکتی ہے، صاحب فتح القدیر نے ان حضرات کے دلائل کا بہت ہی مفصل اور عمدہ جائزہ لیا ہے، جس سے بجا طور پر مسلک حنفیہ کی قوت ثابت ہوتی ہے۔ (رد المحتار ۲/۶۳۸، ۶۳۹، عالمگیری ۱/۵۳۶، فتاویٰ قاضی خاں ۱/۴۱۳)۔

اس اصول کی روشنی میں عورت کو ایڈز کی بناء پر حنفیہ کے نزدیک فسخ نکاح کا حق حاصل نہیں ہوگا، اس لئے کہ چاہے یہ کتنا ہی خطرناک مرض ہو، مگر اس سے جماع کی قدرت ختم نہیں ہوتی اور جہاں تک مرض کے منتقل ہونے کی بات ہے تو برص اور جذام بھی تو طبی لحاظ سے منتقل ہونے کی صلاحیت رکھتے ہیں، لیکن اس کے باوجود فقہاء نے فسخ نکاح کا حق نہیں دیا۔

البتہ امام محمدؒ اور ائمہ ثلاثہ کے اصول کے مطابق ایڈز کی بناء پر فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، اور اپنا خیال یہ ہے کہ آج کے دور میں ایڈز کی خطرناک صورت حال دیکھتے ہوئے اگر امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ دیا جائے، تو حالات کے زیادہ مناسب اور فقہی اصطلاح ”ارفق للناس“ ہوگا، یا دوسری صورت جیسا کہ فقہاء نے لکھا ہے کہ کوئی شافعی، مالکی، حنبلی یا مجتہد قاضی جو فروعات میں دلائل کی بناء پر اپنے امام سے اختلاف کرنے کا اہل ہو، ایڈز کی بناء پر فسخ نکاح کا فیصلہ کر دے، تو یہ فیصلہ درست اور نافذ ہوگا، اس لئے کہ مجتہد فیہ مسائل میں حکم حاکم، یا فیصلہ قاضی مرجع کی حیثیت رکھتا ہے، اس لئے عورت اپنا مسئلہ اس طور پر حل کرانا چاہے تو کر سکتی ہے (رد المحتار ۲/۶۳۹، خانہ ۱/۴۱۳)۔

## ۶- ایڈز کی بناء پر اسقاط حمل

جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پا گیا تو اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت، یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، ایسی عورت کیا بچہ تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کر سکتی ہے؟ اور اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو کیا اس کا شوہر یا حکومت کا شکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے؟ کیونکہ ایڈز کا مریض بچہ سماج کے لئے خطرہ اور حکومت کے لئے بار ہوگا۔ اس مسئلہ کی دو شکلیں ہیں:

- ۱- اسقاط حمل اس مدت سے پہلے کر دیا جائے جس کے بعد بچے کے اندر روح ڈال دی جاتی ہے اور اس کی تخلیق اعضاء کا کام شروع ہو جاتا ہے۔
- ۲- دوسری شکل یہ ہے کہ اسقاط حمل نفع روح کی مدت کے بعد کیا جائے، نفع روح کی مدت قدیم فقہاء نے ایک سو بیس دن یا چار ماہ مقرر کی ہے، مگر علامہ شامی کے بقول یہ مدت بذات خود مقصود نہیں ہے، بلکہ مقصود نفع روح اور تصویر اعضاء ہے اور یہ مقصد اگر اس مدت سے قبل ہو جائے تو بھی حکم میں کوئی فرق نہ آئے گا (رد المحتار ۲/۴۱۲)۔

پہلی شکل کی فقہاء نے عذر کے وقت اجازت دی ہے، اگر شوہر کی اجازت ہو تب تو کوئی بات ہی نہیں، اور نہ ہی عورت کو بھی بہت سے فقہاء نے عورت

کو اس کی اجازت دی ہے، فقہ کی کتابوں میں اعذار کی جو فہرست دی گئی ہے اس میں ایک اہم عذر ”ولد سوء“ کی تخلیق کا اندیشہ بھی ہے، اس بنیاد پر ایڈز کی مریض خاتون نفع روح کی مدت سے قبل بلا کراہت اسقاط حمل کر سکتی ہے، اور اگر وہ اس کے لئے تیار نہ ہو تو شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اس کو اس پر مجبور کر سکتا ہے، اس لئے کہ ایڈز زدہ مریض بچہ سے زیادہ ”ولد سوء“ کا مصداق آج کے دور میں کون ہو سکتا ہے؟

البتہ دوسری شکل میں جب طبی تحقیق و معائنہ کے بعد ثابت ہو گیا کہ بچہ کے اندر جان پیدا ہو گئی ہے اس وقت اسقاط حمل ایڈز کے خوف کی بناء پر ”فتاویٰ خانہ“ کے مطابق جائز ہے، لیکن فقہ کی دیگر کتابوں اور عام اصول کے لحاظ سے یہ قول قوی معلوم نہیں پڑتا، اس لئے کہ ماں ایڈز میں مبتلا ہونے کی صورت میں پیٹ کے بچے کو دو طرح کی ہلاکتوں کا سامنا ہے، ایک ہلاکت محتمل ہے، وہ یہ کہ حمل یا ولادت یا رضاعت کے دوران ایڈز کے جراثیم بچہ میں منتقل ہو جائیں، جو کسی زمانہ میں بچہ کو ہلاک کر سکتے ہیں، دوسری صورت یقینی ہے وہ یہ کہ بچہ کو اسقاط حمل کے ذریعہ اسی وقت ہلاک کر دیا جائے، ظاہر ہے کہ جس بچہ میں جان ڈالی جا چکی ہے اور وہ ایک انسان بن چکا ہے، اس کو قتل کرنا بہر حال جائز نہیں، جہاں تک مصیبت و ہلاکت کا تعلق ہے تو یہ کوئی عقل مند یا بچہ کے ساتھ ہمدردی نہیں کہ جو بچہ ایڈز کے خطرے کی بناء پر کل مرنے والا ہو اس کو آج ہی مار دیا جائے اور جس بچہ کی ہلاکت اب تک محتمل یا یقینی ہو، اس کو یقینی اور فی الحال ہلاکت میں تبدیل کر دیا جائے، اس بناء پر بچہ میں جان ڈالے جانے کے بعد اسقاط حمل کی اجازت نہ ہونا ہی رائج معلوم ہوتا ہے، جہاں تک سماج اور حکومت کا تعلق ہے، اس کے قابل احتیاط و احتراز مریضوں میں ایک یہ بچہ بھی شامل ہو جائے گا۔ (رد المحتار ۵/۳۰۵، ۲/۴۱۲، البحر الرائق ۸/۳۴۴، عالمگیری ۶/۵۳۵، ۳۵۶/۶، برازیہ ۳۸۵/۶، فتاویٰ خانہ ۳/۳۱۰)۔

### تعلیمی اداروں میں ایڈز کے مریض بچوں کا داخلہ

جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلہ سے محروم کرنا درست نہیں، اس لئے کہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، بلکہ مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، اور اس کے لئے اسکول کے ارباب انتظام محتاط انتظامات کر سکتے ہیں اور نہایت مثبت طور پر اس مرض کے منفی نتائج سے بچا جاسکتا ہے، آپس کی لڑائی ہو یا جنسی بے راہ روی، یہ دونوں چیزیں ایسی ہیں جن سے ان بچوں کو دور رکھنے کے لئے مناسب انتظامات کئے جاسکتے ہیں، مگر ان محتمل اور عارضی چیزوں کی بناء پر ایڈز زدہ بچوں کو تعلیم سے محروم کرنے کا جواز سمجھ میں نہیں آتا۔

اس باب میں مجددوم کے تعلق سے وہ مسئلہ دلیل راہ بن سکتا ہے جو علامہ نووی نے علماء کے حوالہ سے ”شرح مسلم“ میں نقل کیا ہے، یہ ہے کہ جو لوگ جذام میں مبتلا ہو جائیں کیا ان کو مسجد، بازار، چراگاہ یا پانی لینے کی جگہ وغیرہ سے روکا جائے گا یا نہیں؟، مراد ایسے مقامات ہیں جن سے انسان یا مسلمان ہونے کے ناطے ہر ایک کو استفادہ کا حق ہے، اکثر علماء کا خیال یہ ہے کہ اگر ایسے مریضوں کی معتد بہ تعداد ہو جائے تو حکومت پر ان کے لئے جدا گانہ نظام بنانا لازم ہے، اور بعض نے لازم تو نہیں قرار دیا، مگر اس کی ترغیب دی، لیکن اس پر تمام ہی متفق ہیں کہ جدا گانہ نظم ہونے سے قبل، جذام یا اس جیسے دوسرے متعدی امراض کے مریضوں کو عمومی مقامات سے روکا نہیں جائے گا، خواہ ان کی تعداد قلیل ہو یا کثیر، بلکہ احتیاطی تدابیر اور حکمت عملی کے ذریعہ ان کو استفادہ کا موقع اس طور پر دیا جائے گا کہ دوسروں کو نقصان نہ پہنچے، اس کی مثال دیتے ہوئے علامہ نووی نے لکھا ہے کہ اگر ایسے مریضوں کے پانی نکالنے سے دوسروں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو تو ان کے لئے پانی کا جدا گانہ انتظام ہونے تک کچھ ایسے لوگوں کو مقرر کرنا ہوگا جو ان کے لئے پانی نکال دیا کریں، تاکہ ان مریضوں کو عام لوگوں سے اختلاط کی ضرورت پیش نہ آئے (شرح مسلم للنووی ۲/۲۳۴)۔

اس طور پر ہم سمجھ سکتے ہیں کہ تعلیمی ادارے بھی عام استفادہ کے ادارے ہیں، اس لئے ایڈز کی بناء پر کسی کو اس سے انتفاع سے روکا نہیں جاسکتا، بلکہ ضروری ہے کہ یا تو ایسے طلبہ کی تعلیم و تربیت کا جدا گانہ انتظام کیا جائے، یا ان ہی اداروں میں محتاط طریقہ کار اختیار کرتے ہوئے ان کو تعلیمی استفادہ کا موقع دیا جائے۔

۸- اس سوال کا جواب (۳) کے تحت گزر چکا ہے۔

۹- ایڈز، مرض الموت کے حکم میں نہیں

یہاں ایک اہم ترین سوال یہ بھی ہے کہ ایڈز، نیز طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں تو کیا ان کے

لئے مرض الموت کا حکم ہوگا؟ اور ایسے مریض کے لئے مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے؟۔

اس سوال کے جواب کے لئے اولاً مرض الموت کا حقیقی مفہوم ہمارے ذہنوں میں ہونا ضروری ہے، فقہاء کی تصریحات کے مطابق مرض الموت وہ مرض کہلاتا ہے جس میں انسان ایسی پوزیشن میں پہنچ جائے کہ وہ صاحب فراموش ہو جائے اور امر و نہی میں اس کے مرجانے کا اندیشہ ہو، اور وہ اپنے معمول کے مطابق حوائج اصلیہ کی تکمیل پر قادر نہ ہو، مثلاً ایک معلم کا مرض الموت یہ ہے کہ وہ تدریس کے فرائض انجام نہ دے سکے، دکاندار کا یہ ہے کہ وہ اپنی دکان کی ڈیوٹی انجام نہ دے سکے اور عورت کا مرض الموت یہ ہے کہ وہ امور خانہ داری کی انجام دہی پر قدرت نہ رکھے وغیرہ، البتہ بیت الخلاء یا کھانے پینے کے لئے گھر میں چلنا پھرنا، یا دوا خانہ وغیرہ جانے کے لئے ضرورتاً باہر نکلنا مرض الموت کے لئے مانع نہیں (فتاویٰ برازیہ علی الہندیہ ۶/۳۳۳، فتاویٰ عالمگیری ۸/۱۰۹، رد المحتار ۲/۵۶۹)۔

لیکن اگر مرض طول پکڑ جائے (جس کی مدت کم از کم بقول علامہ ناطقی فقہاء نے ایک سال مقرر کی ہے) اور امر و نہی کی ہلاکت و موت کا خطرہ ٹل جائے، یا اپنے دوسرے معمولات وہ بخوبی انجام دیتا ہو تو یہ مرض الموت کے حکم میں نہ ہوگا (فتاویٰ خانیہ کتاب الوصایا ۳/۵۰۲)۔

مرض الموت کی اس تعریف کے لحاظ سے ایڈز اس کے ذیل میں نہیں آتا اور ایڈز کے مریض کے لئے موت و وفات کے احکام جاری نہ ہوں گے، اس لئے کہ ایڈز پیدا ہونے کے بعد مریض فوراً ہلاک نہیں ہو جاتا، بلکہ سالوں سال اس کے بعد بھی زندہ اور بظاہر تندرست رہتا ہے، اور اپنے سارے کام بھی کرتا رہتا ہے، اس لئے اگرچہ یہ ناقابل علاج مرض ہے، مگر مرض موت نہیں، ہاں اگر ایڈز اس درجہ پر پہنچ جائے کہ انسان صاحب فراش بن جائے، اس کے جسم کا سارا دفاعی نظام کھوکھلا ہو جائے اور اپنے معمول کے کاموں کی طاقت و قدرت ختم ہو جائے تو اب سے یہ مرض مرض الموت کے دائرے میں داخل ہو جائے گا۔

رہا طاعون اور کینسر کا معاملہ تو طاعون پر تو باقاعدہ فقہاء اظہار خیال کر چکے ہیں، وہ یہ کہ طاعون بلاشبہ مرض الموت ہے، اگر کوئی انسان اس میں مبتلا ہو جائے تو اس پر مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے، اس میں کوئی کلام نہیں، اس لئے کہ طاعون کا مریض بالعموم بہت دنوں زندہ نہیں رہ سکتا، البتہ اگر طاعون کسی شہر، علاقہ یا محلہ میں پھیلا ہوا ہو اور خود وہ شخص (مثلاً زید) اب تک اس میں مبتلا نہ ہوا ہو، تو اس پر فقہاء نے کلام کیا ہے، علامہ شامی نے ”فتح القدیر“ کے حوالہ سے شافعیہ کا مسلک یہ نقل کیا ہے کہ یہ حالت بھی مرض الموت کی ہے، مشائخ حنفیہ سے اس سلسلے میں کوئی صراحت نہیں ملتی، البتہ ان کے قواعد کی رو سے اگر ہلاکت کا خوف غالب ہو جائے اس طور پر کہ طاعون دیکھتے دیکھتے گھر میں داخل ہو جائے اور افراد خانہ بھی اس میں مبتلا ہونے لگیں تو اس صورت میں یہ مرض الموت بن جائے گا، لیکن اگر ابھی طاعون کی وبا اس کے گھر سے دور ہو، اور ہلاکت کا خوف اس قدر غالب نہ ہو تو یہ مرض الموت نہیں ہوگا (رد المحتار ۲/۵۶۹)۔

کینسر کو ہم طاعون پر قیاس کر سکتے ہیں، مگر اس وقت جب کہ یہ شدید صورتحال اختیار کر لے، اس لئے کہ دیکھا جاتا ہے کہ کینسر کا مریض انکشاف کے بعد فقہاء کی اصطلاح میں طویل مدت تک زندہ نہیں رہتا، اس بنا پر کینسر کے مریض کو مریض موت قرار دینا مناسب معلوم ہوتا ہے۔

## ۱۰- وبائی علاقہ میں آمد و رفت

ایک اہم مسئلہ اس باب میں ان علاقوں میں آمد و رفت کا ہے جن میں طاعون یا اس جیسے مہلک امراض پھیلے ہوتے ہوں۔

اس سلسلے میں اتنی بات تو طے ہے (جیسا کہ مخدوم کے شروع میں عرض کیا جا چکا ہے) کہ بعض امراض میں طبی اعتبار سے متعدی ہونے کی صلاحیت ہوتی ہے، جس کی تائید شریعت اسلامیہ بھی کرتی ہے، اس لئے فساد عقیدہ کی وجہ سے نہیں، بلکہ خود طبی لحاظ سے بھی ان علاقوں میں آمد و رفت مناسب نہیں، اور اگر اس تعلق سے حکومت کوئی پابندی عائد کرتی ہے تو اس کا اقدام شرعاً غلط نہ ہوگا، یہی جمہور علماء کا مسلک ہے، علامہ نووی نے بعض صحابہ کا اختلاف نقل کیا ہے، مگر وہ اس قدر موثر نہیں، مثلاً حضرت عمر فاروق، حضرت عبداللہ بن مسعود، حضرت عمرو بن العاصؓ کے اختلاف کا ذکر کیا ہے، لیکن یا تو ان حضرات تک حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی اس سے متعلق حدیثیں نہیں پہنچیں یا کسی دوسری مصلحت کی بنا پر انہوں نے آمد و رفت کی اجازت دی، یا اس کا مطلب کچھ اور ہے (شرح مسلم للنووی ۲/۲۲۸-۲۲۹)۔

جب کہ اس بارے میں صریح احادیث ملتی ہیں، ایک حدیث ”ابوداؤد شریف“ میں آئی ہے:



حضرت یحییٰ ابن عبداللہ ابن یحیر کہتے ہیں کہ مجھ سے اس شخص نے بیان کیا کہ جس نے حضرت فروقہ ابن مسیک سے یہ روایت سنی تھی کہ انہوں نے کہا کہ میں نے عرض کیا: یا رسول اللہ! ہمارے پاس ایک زمین ہے جس کو امین کہا جاتا ہے اور وہ ہماری زراعت اور غلہ کی زمین ہے (یعنی وہ غلہ کی منڈی ہے، جہاں تجارت کے لئے دوسری جگہوں سے غلہ لا کر جمع کیا جاتا ہے، اور دوسرے شہروں میں بھیجا جاتا ہے) لیکن اس زمین کی دباخت ہے، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اس کو چھوڑ دو، کیونکہ وباء اور بیماری کا قرب ہلاکت و موت کا باعث ہوتا ہے (مظاہر حق)۔

اس سے معلوم ہوا کہ کسی بھی وبائی علاقہ میں، خواہ طاعون کا علاقہ ہو یا کسی وبائی مرض کا، اس کا حکم یہی ہے کہ ایسی جگہ نہیں جانا چاہئے اور اس کا تعلق محض "عدوی" سے نہیں، بلکہ طب سے ہے، اس لئے کہ فرمان نبوی صلی اللہ علیہ وسلم کے مطابق بیماری کے قریب رہنے یا وبائی آب و ہوا میں سانس لینے سے جسم کے اندر مرض کے جراثیم سرایت کر جانے کا پورا اندیشہ ہے، اس لئے ایسے مقامات پر نہیں جانا چاہئے (مرقاۃ شرح مشکوٰۃ ۱۱/۹)۔

اور اگر حکومت ایسے مقامات پر جانے پر پابندی لگاتی ہے تو شریعت اور طب دونوں اعتبار سے اس کا اقدام درست ہوگا، فقہاء کا عندیہ یہی ہے۔ (فتاویٰ بزازہ کتاب الجنایات ۶/۳۸۶)۔

طاعون کے بارے میں تو صراحت کے ساتھ حدیثیں آئی ہیں، مثلاً ایک روایت یہ ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

"إِنَّ هَذَا السَّعْمَ عَذَابٌ بِهِ الْأُمَمُ قَبْلَكُمْ فَإِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ فِي الْأَرْضِ فَلَا تَدْخُلُوهَا وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضِ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا" (مسلم شریف ۶/۲۲۸)۔

(بلاشبہ یہ وہ مرض ہے جس کے ذریعہ سابقہ امتوں کو عذاب دیا گیا، پس تم کو کسی جگہ اس کے ہونے کا علم ہو تو اس جگہ مت جاؤ اور اگر تمہاری موجودگی میں یہ وبا پھیل جائے تو اس سے بھاگ کر نکلنے کی کوشش نہ کرو)۔

اسی مفہوم کی ایک روایت حضرت عبدالرحمن بن عوفؓ سے بھی منقول ہے، جو انہوں نے حضرت فاروق اعظم کے سفر شام کے دوران مقام عمواس میں طاعون پھیلے ہوئے ہونے کی اطلاع ملنے کے بعد سنایا تھا، حضرت فاروق اعظم نے اکابر صحابہ کے مشورہ سے یہ طے کر لیا کہ اب سفر کو ملتوی کر کے واپس ہو جائیں، جس پر حضرت ابو عبیدہؓ کو اعتراض بھی ہوا، انہوں نے کہا کہ آپ اللہ کی تقدیر سے بھاگتے ہیں؟ اسی موقع پر حضرت عمرؓ نے یہ تاریخی جملہ ارشاد فرمایا (جو دراصل کسی موقع پر خود سرور دو جہاں حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی زبان پاک سے صادر ہوا تھا) "ہاں ہم اللہ کی تقدیر سے اللہ کی تقدیر ہی کی طرف بھاگتے ہیں"۔

اتفاق سے حضرت عبدالرحمن بن عوفؓ جن کے پاس متعلقہ حدیث موجود تھی اس مشاورت کے وقت موجود نہ تھے (ورنہ کوئی اختلاف ہی نہ ہوتا اور نہ مشورہ کی حاجت ہوتی) جب وہ تشریف لائے تو مذکورہ حدیث سنائی اور صحابہ کو اطمینان ہوا (مسلم شریف ۲/۲۲۸، ۲۲۹)۔

طاعون کے مقام پر نہ جانے کی وجہ تو ظاہر ہے، مگر وہاں سے فرار کرنے سے منع اس لئے کیا گیا کہ اگر ایسے مقامات سے لوگوں کے نکلنے کا سلسلہ شروع ہو جائے تو مرنے والوں کی جھمیز و تکفین اور دوسرے مریضوں کی دیکھ بھال کون کرے گا؟، دوسری خرابی یہ ہوگی کہ جو لوگ وہاں سے نکلیں گے ممکن ہے کہ ان کے اندر مرض کے جراثیم سرایت کر چکے ہوں، اور وہ جراثیم دوسرے علاقوں میں بھی پھیل جائیں، تیسرے ایسے علاقے سے فرار فساد عقیدہ پر دلالت کرتا ہے، اس لئے ایمان کا تقاضا یہ ہے کہ محض مرض کو موثر قرار دینے کے بجائے خدا تعالیٰ پر اعتماد کیا جائے۔

## ۱۱- کسی ضرورت سے وبائی علاقہ میں آمد و رفت

البتہ اگر وبائی علاقہ سے فرار کی نیت سے نہیں، بلکہ ضرورت کی بنا پر نکل رہا ہو یا اس علاقہ میں داخل ہو رہا ہو، تو اس کی ممانعت نہیں ہے، مثلاً ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضرورت سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر یہ صورت حال پیدا ہوگئی، اور ان کے قیام کی نہ اب ضرورت ہے، نہ ممکن ہے، نیز گھر و کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ طاعون کے مقام پر جا سکتے ہیں، یا اس کے برعکس کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے یا وہ شخص جس کی مناسب نگہداشت اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو پارہا ہے، یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے، تو وہ طاعون کے علاقہ سے ضرورت کی نیت سے نکل سکتے ہیں، فرار کی نیت سے نہیں، اس لئے کہ حدیث میں ممانعت

فرار کے طور پر نکلنے کی ہے، نہ کہ ہر طرح کے نکلنے کی، اور ضرورت کی بنا پر نکلنا فرار نہیں ہے، اس لئے اس کی اجازت ہوگی (شرح مسلم للنووی ۲/۲۲۹)۔

## محور سوم

### امانت اور غیبت سے متعلق مسائل

اسلام نے امانت پر زور دیا ہے اور امانت کے بارے میں اسلام کا تصور بہت وسیع ہے، اگر کسی مجلس میں چند لوگ باہم بیٹھ کر باتیں کر رہے ہیں، ان باتوں کو امانت قرار دیا گیا ہے، رسول اللہ ﷺ کا ارشاد ہے: جب انسان کسی سے کوئی بات کرے پھر ادھر ادھر راز دارانہ طور پر دیکھے تو اس کا مطلب یہ ہے کہ وہ اس بات کو راز رکھنا چاہتا ہے (مشکوٰۃ شریف/۳۳۸)۔

ایک دوسری روایت حضرت ابو ہریرہؓ سے منقول ہے کہ نبی کریم ﷺ نے ارشاد فرمایا: ”جس سے مشورہ لیا جائے وہ امین ہے“ (مشکوٰۃ)۔

### امانت کے حدود

اس لحاظ سے ڈاکٹر اپنے مریضوں کا راز دار ہوتا ہے، اس کی شرعی، اخلاقی اور قانونی ذمہ داری ہے کہ اپنے زیر علاج یا زیر تجربہ مریضوں کا راز انشاء نہ کرے، جس سے ان مریضوں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو یا سماج میں ان کی بدنامی یا سبکی ہو، لیکن بعض دفعہ مریض کی پردہ داری بے شمار لوگوں کی تباہی کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے، ایسے وقت میں اگر ڈاکٹر محسوس کرے کہ مریض کی پردہ داری سے بہت سے لوگوں کو نقصان پہنچ سکتا ہے تو اسے چاہئے کہ وہ مریض کا راز مثبت انداز میں ظاہر کر دے، اس لئے کہ مجالس کو امانت اسی وقت تک قرار دیا گیا ہے جب تک کہ اس سے دوسروں کی حق تلفی نہ ہوتی ہو، یا خلاف شرع عمل نہ کرنا پڑتا ہو۔

حضرت جابرؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ”مجلس کی باتیں امانت ہوتی ہیں، سوائے تین مجلسوں کے، ایک وہ جس میں کسی کا ناجائز خزانہ بھانے کی بات کی گئی ہو، دوسرے وہ جس میں زنا کاری کے تعلق سے بات ہوئی ہو، تیسرے وہ جس میں کسی کا ناحق مال لوٹنے کا ذکر ہو ہو“ (مشکوٰۃ/۳۳۸)۔

اس کے علاوہ ایک بار حضور ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”الدين النصيحة“ (مسلم شریف/۱/۵۴)۔ (دین خیر خواہی کا نام ہے)۔

اب اگر ایک شخص کی خیر خواہی سے دوسرے کئی لوگوں کو نقصان پہنچتا ہو، تو یہ کوئی دانشمندی اور خیر خواہی نہ ہوگی، کہ ایک شخص کی وجہ سے ڈاکٹر بہت سے لوگوں کی مضرت کا باعث بن جائے، بلکہ خیر خواہی میں فرد یا جماعت کو فوقیت حاصل ہے، اس لئے ایک فرد یا چند افراد کی خاطر پوری جماعت کو نہیں چھوڑا جاسکتا، اسی لئے فقہاء نے قاعدہ بیان کیا ہے:

۱- ”يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ (الاشباہ/۱/۲۸۰)۔

(ضرر عام کو دور کرنے کے لئے ضرر خاص کو گوارا کیا جائے گا)۔

۲- ایک دوسرا قاعدہ اسی سے ملتا جلتا ہے:

”لو كان أحدهما أعظم ضرراً من الآخر، فإن الأشد يزال بالأخف“ (الاشباہ/۱/۲۸۳)۔

(اگر دو چیزوں میں سے ایک ضرر کا دوسرے سے بڑا ہو، تو چھوٹا ضرر گوارا کر کے بھاری ضرر کو دور کیا جائے گا)۔

### غیبت کے نقطہ نظر سے

کسی مہلک مریض کا انشاء راز جہاں امانت داری کے خلاف ہوتا ہے، وہیں اسے ہم شرعی لحاظ سے غیبت بھی قرار دے سکتے ہیں، کہ ڈاکٹر کسی

مسلمان کے عیوب دوسروں پر ظاہر کرتا ہے، جو مریض کبھی پسند نہیں کر سکتا، اور اس کا نام غیبت ہے جو حرام ہے، لیکن اسلام میں غیبت بھی ان ہی مواقع پر حرام ہے، جن پر اس سے بڑا کوئی مفسدہ لازم نہ آئے، لیکن اگر حقوق اور جائز مفادات کے تحفظ یا لوگوں کو ضرر سے بچانے کے لئے کوئی کسی کے پیچھے اس کے عیوب بیان کرتا ہے، تو یہ غیبت ناجائز نہیں، بلکہ بعض مواقع پر واجب ہو جاتی ہے، مثلاً راویوں، گواہوں، صدقات و اوقاف کے نگرانوں کی جرح و تحقیق اگرچہ بظاہر غیبت ہے، لیکن یہ جائز، بلکہ واجب ہے، اس لئے کہ اس کے بغیر عام لوگوں کے حقوق کا تحفظ اور حدیث پاک کی صحت مشکل ہو جائے گی (شامی ۵/۲۹۰)۔

علماء نے چھ مقاصد شرعی کے لئے غیبت کو جائز قرار دیا ہے جن میں چوتھے نمبر پر مسلمانوں کو ضرر سے بچانے کے لئے بھی غیبت کی اجازت دی ہے، جس کی کئی شکلیں ہیں:

- ۱ - راویوں، گواہوں اور مصنفین کی جرح و تعدیل جو نہ صرف جائز، بلکہ متفقہ طور پر واجب ہے۔
- ۲ - نکاح کے سلسلے میں مشورہ کے وقت بھی عیوب سے خبردار کرنا جائز ہے۔
- ۳ - کوئی شخص لاعلمی میں کوئی عیب دار چیز، یا چور، بدکار غلام خرید رہا ہے، تو خیر خواہانہ طور پر اس کے عیوب سے مشتری کو واقف کر دینا جائز ہے۔
- ۴ - کوئی شخص فقیہ فاسق کے پاس طلب علم کے لئے آمد و رفت رکھتا ہے، تو طالب علم کو اس کے مغائب بتادینا درست ہے وغیرہ۔

(شرح مسلم للنووی ۲/۳۲۲-۳۲۰، شامی ۵/۲۸۹، برازیہ ۶/۳۷۰، عالمگیری ۵/۳۵۳)۔

خود حضور ﷺ کے سامنے حضرت ہند نے ابوسفیان کی شکایت اپنے حقوق کے لئے کی، تو اس پر آپ ﷺ نے نکیر نہیں فرمائی (متفق علیہ) ان تفصیلات کی روشنی میں سوالنامہ میں مذکورہ سوالات کے جوابات بدآسانی دیئے جاسکتے ہیں۔

### ۱- بوقت نکاح تحقیق حال

- ۱- ایک ماہر امراض چشم (Eye Specialist) (مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہے، اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پا رہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو ہرگز یہ رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی، نوجوان یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے رشتہ نکاح کر رہا ہے، اگر لڑکی کے گھروالوں کو یہ بھنک لگ گئی ہے کہ وہ نوجوان فلاں ڈاکٹر سے آنکھ کا علاج کروا رہا ہے اور لڑکی یا اس کے گھروالے معلومات کرنے کے لئے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ایسی صورت میں کیا اس مسلمان ڈاکٹر کے لئے جائز ہوگا کہ وہ خیر خواہانہ طور پر لڑکی اور اس کے گھروالوں کو نوجوان کے اس عیب سے باخبر کر دے (شامی ۵/۲۹۰)، مگر صرف اس صورت میں جب کہ لڑکی یا اس کے گھروالے اس سے معلومات حاصل کرنے کی کوشش کریں یا مشورہ کریں، بلا طلب و مشورہ ڈاکٹر کو افشاء راز کی ضرورت نہیں، اس لئے کہ عیب سے خبردار کرنا واجب نہیں، بلکہ محض جائز ہے، کیونکہ یہ کوئی ایسا عیب نہیں ہے جس سے عورت یا اس کے گھروالوں کو مضرت پہنچے۔

اس کا ماخذ وہ مشورہ ہے جو حضور ﷺ نے ایک صحابی کا انصاری لڑکی سے شادی کرنے کے سلسلے میں دیا تھا کہ ”فانظر البیہا فان فی أعین الأنصار شیئا“ رواہ مسلم (مشکوٰۃ شریف کتاب النکاح ۲۶۸)۔

(انصاری عورتوں کی آنکھ میں ایک خاص بات ہوتی ہے (جو ضروری نہیں کہ ہر ایک کو پسند آئے) اس لئے پہلے لڑکی کو دیکھ لو)۔

اس سے ایک طرف یہ ثابت ہوتا ہے کہ اس طرح کے عیوب شادی بیاہ کے مشورہ کے وقت بتائے جاسکتے ہیں، دوسری طرف یہ بھی معلوم ہوتا ہے کہ یہ مشورہ کے وقت ہی بتانا چاہئے، یہ کوئی واجب نہیں کہ بلا مشورہ بھی اس کا اشتہار کرتا رہے۔

### ۲- طبی معائنہ کے بعد ڈاکٹر کا رویہ

ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہو جاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے، یا یہ معلوم ہوتا

ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کر دے، عیب یا مرض کو چھپانا جائز نہیں، اس لئے کہ دونوں نے ڈاکٹر پر پوری رضامندی کے ساتھ صحیح صورت حال معلوم کرنے کے لئے اعتماد کیا ہے، اور طبی معائنہ کر کے گویا ڈاکٹر نے اس اعتماد کو قبول کر لیا ہے، اس لئے اس کے لئے جائز نہیں کہ وہ اس معاہدہ سے پھر جائے، یا ان دونوں میں سے کسی کے اعتماد کو ختم پہنچائے، اس وقت ڈاکٹر کا افشاء راز کرنا نہ امانت کے حدود میں آتا ہے اور نہ غیبت کے دائرے میں۔

### ۳- دوسری شکل

ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کی بات چیت کر رہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے، یا کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، اور وہ خاتون اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کر رہی ہے، رشتہ نکاح کی بات ڈاکٹر کے علم میں آ چکی ہے، ان دو صورتوں میں ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے مرض یا عیب سے مطلع کر دے، مگر اس وقت جب دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر سے ربط قائم کرے۔

الایہ کہ ڈاکٹر کو مریض کا کوئی ایسا مہلک مرض معلوم ہو جائے جو شادی کے بعد ایک بار بھی جنسی عمل سے دوسرے میں منتقل ہو سکتا ہو، اور دوسرے فریق کے لئے مہلک ثابت ہو سکتا ہو، مثلاً ایڈز تو اس صورت میں ڈاکٹر کے علم میں اگر دونوں کے درمیان رشتہ نکاح چلنے کی بات ہے اور اس کے لئے خبر دینا ممکن ہے تو ڈاکٹر پر واجب ہے کہ وہ فریق ثانی کو مریض کے مرض کی اطلاع دے، خواہ فریق ثانی اس سے مشورہ طلب کرے یا نہ کرے۔

ان دونوں صورتوں میں فرق کی وجہ یہ ہے کہ وہ عیوب یا امراض جو دوسرے کے لئے مہلک نہیں ہوتے، مثلاً نامرزی، جنون، مسخیر یا امراض چشم وغیرہ، شادی کے بعد ان کی تلافی ممکن ہے، اس طور پر کہ اگر مثلاً عورت اس مرد کے ساتھ رہنا نہیں چاہتی، تو عدالت سے رجوع ہو کر کوئی حل نکال سکتی ہے، اس میں عورت کی جان یا عضو کوئی خطرہ نہیں ہے، لیکن وہ امراض جو سخت مہلک ہوتے ہیں، مثلاً ایڈز تو اگر شادی ہو گئی اور دونوں میں جنسی ملاقات بھی ہوئی تو اس کی کوئی تلافی ممکن نہیں، بہت زیادہ تو یہ کہا جاسکتا ہے کہ تفریق کر دی جائے گی، لیکن ایڈز کے وہ جراثیم جو جنسی عمل کے دوران عورت کے اندر منتقل ہو چکے ہوں، ان کی تلافی کس طرح کی جاسکتی ہے، یہ تو عورت کے لئے یا عورت مبتلا ہو تو مرد کے لئے سخت مہلک ثابت ہو سکتے ہیں، اس لئے مسئلہ یہاں محض نکاح اور تفریق نکاح کا نہیں، بلکہ تحفظ جان کا بھی ہے، جو ڈاکٹر کا منصبی فریضہ ہے، اس لئے اس صورت میں اس پر لازم ہے کہ وہ فریق ثانی کو مریض یا مریضہ کے مرض یا عیب کی اطلاع کر دے۔

### ۴- مریض چشم ڈرائیور کے لئے ڈاکٹر کا رویہ

۴- ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے، اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، خواہ وہ پرائیوٹ طور پر گاڑی چلاتا ہو یا گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو، اور اگرچہ اس کا پورا اندیشہ ہو کہ ڈاکٹر کی رپورٹ پر ڈرائیور کی ملازمت خطرے میں پڑ جائے گی، لیکن اس کے ساتھ چونکہ بہت سے لوگوں کی جان وابستہ ہے، اس بنا پر ضرر خاص کو ضرر عام سے بچنے کے لئے گوارا کرنا پڑے گا (الاشباہ ۱/۳۸۰)۔

### ۵- منشیات کے عادی ڈرائیور کا علاج

اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور، یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں ملازمت

کے فرائض انجام دیتا ہے، تو اگر ڈاکٹر کو امید ہو کہ وہ بہت جلد علاج کے بعد نشہ ترک کر دے گا، یا یہ کہ اتنا نشہ استعمال نہیں کرتا کہ وہ بے خود ہو جائے اور فرائض کی تکمیل متاثر ہو جائے، تب تو افشاء راز کی ضرورت نہیں ہے، بصورت دیگر ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کر دے کہ یہ شخص کثرت سے شراب یا نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، تاکہ اس کی غلطی سے دوسرے مسافروں کو نقصان نہ پہنچے۔

## ۶۔ ناجائز حمل کی پردہ داری

اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ، یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورتحال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ اس عورت کی رازداری کرے، اور اس کے غلط اقدام کے بارے میں کسی کو خبر نہ دے، اس لئے کہ یہی وہ موقع ہے جس کے لئے حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا تھا: ”جو کسی مسلمان کی پردہ داری کرے گا قیامت کے دن خدا اس کی پردہ داری کرے گا“ (مشفق علیہ)۔

بلکہ اس موقع پر کوئی اس سے اس ناجائز بچہ کی حقیقت دریافت بھی کرے تو ڈاکٹر کو اپنی لاعلمی کا اظہار کر دینا چاہئے، یا کسی مناسب طریقہ سے اس کو نال دینا چاہئے، اس طور پر کہ خود بھی کسی مصیبت میں نہ پھنسے اور دوسرا بھی محفوظ رہے (شامی ۵/۳۵۳)۔

## ۷۔ منشیات کے عادی شخص نفسیاتی علاج

اس صورت میں شرعی لحاظ سے کوئی مضائقہ نہیں، اس لئے کہ اگرچہ بظاہر اس میں مریض کو ایک ناجائز اور حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دیا جا رہا ہے، لیکن درحقیقت اس میں تخفیف اور شراب سے نفرت پیدا کرنا مقصود ہے، اور یہی مشہور فقہی اصول ہے: ”الأمور بمقاصدھا“ (امور میں مقاصد کا اعتبار ہوتا ہے)۔

## ۸۔ جرائم پیشہ افراد کے بارے میں ڈاکٹر کا رویہ

ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ مریض کے پیشہ اور جرم کی شدت محسوس کرتے ہوئے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس طور پر خبر کرے، کہ خود ڈاکٹر کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو، لیکن اگر ڈاکٹر محسوس کرے کہ میری مجبوری سے مجھے کوئی نقصان پہنچ سکتا ہے اور میں جرائم پیشہ لوگوں کی زد میں آ سکتا ہوں تو ڈاکٹر پر مجبوری واجب نہیں (شامی ۵/۲۸۹، برازیہ ۶/۳۷۵)۔

ملا علی قاری کی یہ عبارت اس سلسلے میں کافی چشم کشا ہے:

اگر کسی کو کسی مصیبت میں مبتلا دیکھے تو حتی الامکان اس پر تکبیر کرے، ورنہ حاکم وقت تک معاملہ پہنچائے، بشرطیکہ اس کو کسی مفسدہ اور پریشانی میں مبتلا ہونے کا خطرہ نہ ہو (مرقاۃ ۱/۲۷۰) اور علامہ نووی نے بھی یہی بات لکھی ہے (شرح مسلم ۲/۲۲۰)۔

## ۹۔ ایک بے گناہ کی رہائی کے لئے ڈاکٹر کا اقدام

ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کو اپنے آپ پر کوئی جانی یا مالی خطرہ نہ ہو تو اس کی ذمہ داری ہے کہ اپنے مجرم مریض کا راز افشاء کرتے ہوئے عدالت میں جا کر بیان دے، تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہو سکے، لیکن اگر ڈاکٹر کو قانونی شہادتوں کے نہ ہونے کی بنا پر عدالت میں کسی قانونی گرفت یا بے عزتی کا اندیشہ ہو یا مریض کے جرائم پیشہ دوستوں سے اس کو کوئی خطرہ ہو تو رازداری برتتے ہی میں اس کے لئے خیر ہے، قرآن نے کہا ہے:

”ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة“ (سورۃ بقرہ ۵/۵۵)۔ (اور اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالو)۔

## ۱۰۔ اس سوال کا جواب محرم دوم کے سوال نمبر (۲) کے تحت آچکا ہے۔



## طیب پر تاوان کی قانونی حیثیت

ڈاکٹر سید کمال اشرف، پٹنہ

### محرور اول

- ۱- آج کے دور میں ایسے لوگوں کی کمی نہیں ہے جو اچھی خاصی طبی واقفیت رکھتے ہیں، دواؤں کے پیک کے ساتھ جو لٹرچر ہوتا ہے اسے پڑھ کر دوائیں تجویز کرنے میں انہیں ذرا بھی جھجک محسوس نہیں ہوتی، لیکن ایسے لوگ قانوناً مجاز نہیں ہیں اور یہ بہت بڑا جرم ہے۔
- ۲- کوئی بھی ڈاکٹر جب کسی مریض کا علاج شروع کرتا ہے تو مرض کی نوعیت کے لحاظ سے وہ ضروری جانچ پڑتال میں کوتاہی نہیں کرتا، اس کے باوجود اگر کسی مریض کا کوئی عضو ضائع ہو گیا یا وہ فوت ہو گیا تو ایسی صورت میں نڈا ڈاکٹر پر کوئی ذمہ داری عائد ہوتی ہے اور نہ اسے تاوان دینے کی ضرورت ہے۔
- ۳- اگر مریض کو آپریشن کی ضرورت ہے تو اس کی اجازت کے اور رسمی کارروائیوں کی تکمیل کے بغیر ڈاکٹر اسے آپریشن تھیٹر میں نہیں لے جاسکتا، مریض اگر بالغ ہے تو وہ خود اجازت دے گا اور اگر نابالغ ہے تو اس کا ولی اجازت دے گا۔
- ۴- اگر مریض پر غشی طاری ہے، اس کے اعزہ واقارب میں سے کوئی پاس نہیں ہے اور فوری طور پر مریض تک پہنچنے کا امکان بھی نہیں ہے اور طبی نکتہ نظر سے آپریشن میں تاخیر اس کی موت کا سبب بن سکتی ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹروں کا گروپ اس بات کا فیصلہ کرے گا اور آپریشن کر دیا جائے گا، اگر وہ فوت ہو گیا یا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو شرعی اور طبی قانون کے مطابق ان پر کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوگی، اور نہ انہیں تاوان دینا ہوگا، یہ نکتہ ملحوظ رہے کہ صورت مسئلہ میں ڈاکٹروں کا مشورہ ضروری ہے، صرف ایک ڈاکٹر ایسی ذمہ داری قبول نہیں کر سکتا، طبی قانون میں اس کی اجازت نہیں ہے۔

### محرور دوم

- ۱- ایڈز کا مرض ایک عفریت کے طور پر انسانیت کے لئے بڑا خطرہ بن گیا ہے، بین الاقوامی سطح پر اس کی روک تھام کی ہر ممکن کوششیں جاری ہیں، سائنسی تجربات اور تحقیقات مرض کے دفعیہ کا صرف ایک حصہ ہیں، لیکن اگر انسان اسلامی احکامات کے مطابق اپنے کردار کو بد اعمالیوں سے محفوظ رکھے تو اس مرض سے محفوظ رہے اور اسے پھیلنے سے روکا جاسکتا ہے، اور اس میں صد فی صد کامیابی کے امکانات ہیں، پھر بھی اگر بد قسمتی سے کوئی شخص ایڈز میں مبتلا ہے تو اسے اپنے مرض کو چھپانا نہیں چاہئے، اگر وہ شادی شدہ ہے تو بیوی کو لاعلم رکھنا اخلاقی جرم ہے، اگر وہ ڈاکٹر کے پاس بغرض علاج آتا ہے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ محکمہ صحت کے متعلق حکام کو فوری طور پر مریض کے بارے میں تفصیلی معلومات بہم پہنچائے۔
- ۲- ایسی صورت حال میں مریض کے اصرار کی کوئی اہمیت نہیں ہوتی، کیونکہ مرض کی نوعیت انفرادیت سے اجتماعیت کی طرف بڑھ سکتی ہے اور اس طرح معاشرے کا ایک بڑا حصہ اس مرض کی لپیٹ میں آ سکتا ہے، لہذا ڈاکٹر پر یہ فرض عائد ہوتا ہے کہ وہ اس مریض کے بارے میں سیول سرجن کو بذریعہ نوٹس مطلع کرے اور محکمہ صحت کو بھی باخبر کر دے، ڈاکٹر پر شرعاً اخفائے راز کی پابندی عائد نہیں ہوتی۔
- ۳- کسی کو اگر ایڈز کا مرض لاحق ہو گیا ہے تو ضروری ہے کہ اسے ایک خاص مدت تک تنہا رکھا جائے، طبی اصطلاح میں اس مدت کو Quarantine (Period) کہتے ہیں، اور اس مدت میں بغور جائزہ لیا جائے کہ مرض کس منزل میں ہے، آیا وہ تیزی سے بڑھ رہا ہے یا بڑھنے کی رفتار سست ہے، دونوں حالتوں میں یہ ساج کا فرض ہے کہ وہ قریبی ہیلتھ آفیسر کو مطلع کرے، اور سیول سرجن کو بھی باخبر کرے۔
- ۴- ایڈز کے مریض کو اگر اپنے مرض کا علم ہے اور اس نے اپنی بیوی سے مجامعت کی یا کسی ضرورت مند کو خون دیا تو وہ قابلِ تعزیر ہے اور سخت سزا کا مستوجب ہے۔

ہے، اسے ارادے یا قصد کی چھوٹ نہیں دی جاسکتی، کیونکہ لاعلمی خود ایک جرم ہے، آج کے دور میں ہر فرد کو اتنا باشعور ہونا چاہئے کہ وہ علامات اور اشارات کو سمجھے، جسم میں فطری طور پر جو بھی تغیر ہوتا ہے اسے محسوس کرے اور فوری طور پر ڈاکٹر سے رجوع کرے، چھوٹ کے مرض میں مرض کو منتقل نہ کرنے کا ارادہ یا قصد ایک مہمل سی بات ہے جو مرض چھوٹ سے پھیلتا ہے وہ ارادہ نہ کرنے کے باوجود منتقل ہوگا ہی۔

۵۔ اگر کوئی مسلمان شخص ایڈز کے مہلک مرض میں گرفتار ہوتا ہے تو میرے خیال میں اس کی بیوی کو اس بات کا مکمل اختیار ہونا چاہئے کہ وہ فسخ نکاح کا مطالبہ کرے، اور جہاں تک میری معلومات کا تعلق ہے، شرع نے زوجین کو اس کا پورا اختیار دیا ہے کہ وہ مہلک یا لاعلاج امراض سے خود کو اور اپنی نسل کو محفوظ رکھنے کے لئے علاحدگی اختیار کر سکتے ہیں، سوال کے دوسرے حصے کا جواب بھی یہی ہے کہ بیوی کو جب علم ہو جائے کہ اس کا شوہر ایڈز میں مبتلا ہے تو وہ فوری طور پر اس سے علاحدہ ہو اور فسخ نکاح کا مطالبہ کرے۔

۶۔ کوئی خاتون اگر ایڈز کا شکار ہوگئی اور اسے حمل بھی قرار پا گیا ہے تو مرض کے مہلک اثرات کے پیش نظر جو بچے میں منتقل ہو سکتے ہیں عورت اسقاط کر سکتی ہے، لیکن اس کے لئے عورت کو مجبور نہیں کیا جاسکتا، شوہر یا حکومت صحت عامہ کی خاطر بھی اس عورت کو مجبور نہیں کیا جاسکتا، اسقاط کا حکم قانوناً صرف چار حالتوں میں جائز قرار دیا گیا ہے:

۱۔ زنا بالجبر (Rape)۔

۲۔ حمل سے ماں کی جان کو خطرہ۔

۳۔ کسی مرض کے سبب بچے کا اپنا یا جسمانی طور پر معذور ہونے کا خدشہ، لیکن اس کے لئے بھی ماں کی اجازت ضروری ہے۔

۴۔ ضبط تولید کی دوائیں یا مانع حمل کی ترائیکب کی ناکامی۔

۵۔ بچے یا بچیاں ایڈز میں مبتلا ہیں تو انہیں اسکول میں تعلیم حاصل کرنے سے نہیں روکا جاسکتا، البتہ اس بات کی احتیاط لازمی ہے کہ ان میں جنسی اختلاط نہ ہو، ایک دوسرے میں خون کی منتقلی نہ ہو اور وہ اپنی شرمگاہوں کی حفاظت کریں۔

ایسی حالت میں (Re-habilitation) کے مطابق بچوں کو تعلیم دینی چاہئے، سماج کے ذمہ دار افراد پر یہ فرض عائد ہوتا ہے کہ وہ ایسے بچے اور بچیوں کے لئے درس گاہوں میں درج ذیل نکات کو ہمیشہ ملحوظ رکھیں:

1. Prevention.

2. Early detention.

3. Notification.

4. Treatment.

5. Rehabilitation.

میرا خیال ہے کہ ان طبی اصطلاحوں کو سمجھنے میں کوئی دشواری نہیں ہوگی، کیونکہ ان کے عام مفہوم سے بھی واقف ہیں۔

۸۔ چونکہ یہ سوال بھی سوال نمبر ۷ سے منسلک ہے، اس لئے اس کا جواب وہی ہے جو سوال نمبر ۷ میں دیا جا چکا ہے، البتہ ان اصطلاحوں کی تشریح میں اتنا عرض کر دوں کہ سب سے پہلے مرض سے تحفظ، علامات مرض کو بڑھنے سے روکنے کے فوری اقدامات، محکمہ صحت کے افسران کو بلا تاخیر مطلع کرنا، مرض کا مناسب علاج، مرض کے پھیلنے سے نقصانات اور اس سے محفوظ رہنے کی ہدایات پر سختی سے عمل کرنا سماج کی ذمہ داری ہے، اسلامی احکامات تو بالکل واضح ہیں، بچوں کی تعلیم و تربیت ابتداء ہی سے اسلامی منہج پر ہونی چاہئے، خاص طور پر یہ بات ان کے ذہن نشین کرانی چاہئے کہ کردار کیا ہے؟ کردار کی بلندی سے کیا مراد ہے؟ اس کے باوجود بد قسمتی سے مسلم معاشرے کی بچیاں یا بچے اس مرض کا شکار ہو جاتے ہیں، تو والدین کا فرض ہے کہ وہ ان بچوں کو حقارت کی نظر سے نہ دیکھیں، بلکہ پیار سے اس کے نقصانات سمجھائیں، دنیا میں بدنامی اور عاقبت کے خسارے کو واضح کریں اور مناسب علاج کی طرف توجہ

دیں، انہیں اپنی شفقت سے محروم نہ کریں، اور غور کریں کہ ان کی تربیت میں کوئی سی کمی رہ گئی تھی جس کا خمیازہ ان کے بچوں کو بھگنا پڑ رہا ہے، کیونکہ بچوں کی صحت مند ذہنی نشوونما میں والدین کی تربیت کو اولیت حاصل ہے۔

۹- مریض کی حالت کسی بھی مرض کے سبب کتنی ہی ناگفتہ بہ کیوں نہ ہو ڈاکٹر کو یہ حق حاصل نہیں ہے کہ اس کے لئے موت کا فتویٰ صادر کر دے، البتہ مریض کی تکلیف کو کم کرنے کی طبی طور پر ہر ممکن کوشش جاری رہنی چاہئے، انگلینڈ میں ایسے مریضوں کو جو جاں بہ لب ہیں اور لاعلاج ہیں انہیں مار دینے کا قانون بن چکا ہے، لیکن ابھی تک بین الاقوامی سطح پر طبی دنیا نے ایسے قانون کو منظور نہیں دی ہے، اور مستقبل قریب میں بھی اس کا کوئی امکان نہیں ہے، کیونکہ بہر حال ایسی کوئی بھی کوشش انسانیت سوز بھی ہے اور فطرت کے خلاف بھی۔

۱۰- احتیاطی تدابیر کے پیش نظر حکومت آمدورفت پر پابندی لگانے کی مجاز ہے، شرع میں بھی احتیاط برتنے پر کوئی پابندی نہیں ہے، لیکن مریض کو بالکل کسمپرسی کی حالت میں چھوڑنا بھی شرع کو منظور نہیں ہے، جن کے پاس پیسے ہیں وہ خود قریب نہ جا کر بہت سے بہتر نرسنگ کی خدمات حاصل کر سکتے ہیں، اور جو لوگ ایسی سہولیات سے محروم ہیں وہ طبی احتیاط کو ملحوظ رکھتے ہوئے مریض کے قریب جاسکتے ہیں، جو بھی ہوتا ہے اللہ کے حکم سے ہوتا ہے، اگر یہ بات دل میں راسخ ہے تو شرعاً مریض کے پاس آمدورفت رکھنے میں کوئی مضائقہ نہیں۔

۱۱- جو صورت حال بیان کی گئی ہے اس کے لئے واضح حکم یہی ہے کہ ایسے لوگ اس مقام کے لوگوں کو مطلع کریں، اور خود متاثرہ علاقہ سے دور رہیں، خود کو (Quarantine Period) میں رکھیں، جو علاقہ متاثر ہو چکا ہے اس کے لئے انہیں فکر مند ہونے کی ضرورت نہیں، حکومت خود ہی جنگی سطح پر مرض کی روک تھام کی ہر ممکن کوشش شروع کر دیتی ہے، اور علاج معالجہ کی تمام سہولتیں فراہم کرتی ہے، متعدی امراض کے پھیلنے پر حکومت خود ہی نگہداشت کرتی ہے، افراد کا یہ فرض ہے کہ وہ جہاں ہیں وہیں رہیں، مقامی طور پر حکام کو خبر کریں، اور جب حکومت کی طرف سے پابندیاں ختم ہو جائیں تو اپنے اقارب و اعزہ سے ملنے جائیں۔

### محور سوم

بے شک اسلام نے امانت پر بیحد زور دیا ہے اور یہ مذہب اسلام کا ایک بہت ہی نمایاں وصف ہے، امانت کی نوعیتیں حالات کی بنا پر الگ الگ ہیں، پھر بھی ایمین کی ذمہ داریاں اپنی جگہ پر ہیں، ایک مسلمان ڈاکٹر بلاشبہ ایسی کشمکش میں گرفتار ہو سکتا ہے، لیکن یہ بات بھی پیش نظر رہنی چاہئے کہ وہ ڈاکٹر ہونے کے ساتھ ساتھ ایک ذمہ دار شہری بھی ہے اور مسلم معاشرے کا ایک ذمہ دار فرد بھی، ایسی صورت حال میں وہ اپنی ذمہ داریاں کس طرح نبھا سکتا ہے، اس کا جواب شاید میں بہتر طور پر آپ کے سوالات کی روشنی میں دے سکوں۔

۱- ڈاکٹری کے پیشے میں پروفیشنل سیکریسی (Professional Secrecy) پیشہ ورانہ اخفائے راز کی بڑی اہمیت ہے، کیونکہ اس کے پاس ہر طرح کے مریض آتے ہیں اور اپنا دکھ درد جو کسی اور سے نہیں کہہ سکتے ڈاکٹر سے بیان کرتے ہیں، ڈاکٹر کا کام ان کی باتوں کو خود تک محدود رکھنا ہے، لیکن جب لڑکی کے گھر والے اس تک پہنچ جائیں اور لڑکے کی آنکھ کے متعلق پوچھنا چھ کریں تو ڈاکٹر کی حیثیت سے لازم ہے کہ وہ مریض کے عیب کو ظاہر نہ کرے، اور طبی اخلاقیات کا تقاضہ بھی یہی ہے، لیکن اس بات کو ایک اور پہلو سے دیکھئے، رشتہ طے کرنے سے پہلے فریقین ایک دوسرے کے متعلق مکمل معلومات فراہم کرتے ہیں، صرف اس لئے کہ اگر لڑکے یا لڑکی میں کوئی نقص ہو تو وہ ظاہر ہو جائے اور لاعلمی زوجین کے درمیان تلخی یا کسی ناگوار حادثے کا باعث نہ بنے، ایسے میں اگر لڑکی کے گھر والے ڈاکٹر کے پاس پہنچتے ہیں اور ڈاکٹر کو اچھی طرح علم ہے کہ جس لڑکے کے بارے میں دریافت کر رہے ہیں اس کی ایک آنکھ میں بصارت نہیں ہے تو یہاں وہ ڈاکٹر نہیں، بلکہ مسلم معاشرے کے ایک ذمہ دار فرد کی حیثیت سے اسے چاہئے کہ وہ لڑکی والوں کو لڑکے کے اس عیب سے آگاہ کر دے، کیونکہ یہ لاعلمی بہت ممکن ہے کہ آگے چل کر زوجین کے درمیان ایسی تلخی کی صورت اختیار کر لے جس کی لپیٹ میں دونوں گھروں کی عزت و سکون تباہ و برباد ہو جائے اور یہ سلسلہ نہ جانے کہاں تک پہنچے، یہاں میں اپنی بات ایک بار پھر دہراؤں گا کہ (Forensic) کے طور پر ڈاکٹر کا انکار کرنا ہی بہتر ہے۔

۲- ڈاکٹر پر یہ فرض عائد نہیں ہوتا کہ وہ رشتہ ازدواج کے سلسلہ میں دخل اندازی کرے، یہ فریقین کا فرض ہے کہ وہ مکمل طور پر تفتیش کر کے معلومات فراہم کریں۔



- ۳- اس سوال کا جواب بھی پہلے سوال میں موجود ہے، اخفائے راز ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے، کسی مریض کے مرض کو مشتہر کرنا اس کا کام نہیں، اس کا کام علاج کرنا اور معالجہ کے سلسلے میں مشورے دینا ہے، لہذا وہ مریض یا مریضہ کو مشورے دے سکتا ہے، مرض کے سبب آگے چل کر ازدواجی زندگی میں جو تلخیاں اور الجھنیں پیدا ہو سکتی ہیں ان سے آگاہ کر سکتا ہے ان پر عمل کرنا یا نہ کرنا یہ مریض یا مریضہ کا کام ہے، صحت مند رکھنے کے لئے اخلاقی ذمہ داری کے طور پر اشارۃً کنایہً کچھ کہا جاسکتا ہے، یہاں پر میں نے مسلم معاشرے کی شرط لگائی ہے اس کو ملحوظ رکھئے۔
- ۴- کوئی ڈرائیور شرابی ہے یا نشہ آور چیزوں کا عادی ہے تو اس کے لائسنس کو منسوخ کرنا اس کے دائرہ اختیار سے باہر ہے، البتہ وہ ڈرائیور کو ان لتوں کو چھوڑنے کا صرف مشورہ دے سکتا ہے، اور اگر محکمہ جاتی طور پر اس ڈرائیور کو ڈاکٹر کے پاس بھیجا جاتا ہے تو ایسی صورت میں اس کے آفسران کو مطلع کیا جاسکتا ہے، ورنہ نہیں۔
- ۵- ہاں، اگر کسی ڈرائیور کی بصارت میں نقص ہے اور اس کے سبب بڑے حادثے کا امکان ہے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ وہ ڈرائیور کو اپنا پیشہ ترک کرنے کا مشورہ دے، اور اس کے آفسران کو اس نقص سے آگاہ کرے، ڈاکٹر لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش نہیں کر سکتا، اور نہ وہ اس کا مجاز ہے، یہ سوچنا اس کے آفسران کا کام ہے۔
- ۶- کوئی عورت اگر ناجائز بچے کو جنم دیتی ہے اور ڈاکٹر کو مطلع بھی کرتی ہے تو ڈاکٹر کو لازم ہے کہ اس کے راز کو راز ہی رکھے، حکومت کو مطلع کرنے کی اس پر کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوتی۔
- ۷- ہاں، مختلف طریقہ ہائے نفسیاتی علاج کے ناکام ہونے کے بعد ایک مسلمان ڈاکٹر بھی مذکورہ طریقہ علاج استعمال کر سکتا ہے، کیونکہ مقصد تعمیری ہے، تخریبی نہیں، فقہ میں بھی ایسی گنجائش موجود ہے کہ جہاں بھوک سے موت ہو رہی ہے وہاں خنزیر کے علاوہ کھانے کی کوئی اور چیز دستیاب نہیں ہے تو وقتی طور پر موت سے بچنے کے لئے حرام چیز استعمال کی جاسکتی ہے، یہاں بھی شراب اور دوسری نشہ آور اشیاء سے مریض کو چھٹکارا دلانے کے لئے وقتی طور پر شراب جیسی حرام شے کا قلیل مقدار میں استعمال جائز ہونا چاہئے۔
- ۸- سوال تو طویل ہے، لوگوں کا غیر معمولی نقصان، نفسیاتی الجھنیں اور معاشی مفادات جیسے پہلو بھی اس میں شامل ہیں، لیکن ان سب کا ایک ہی جواب ہے کہ ڈاکٹر کسی کو مطلع نہیں کر سکتا۔
- ۹- کوئی شخص مجرم ہے، قاتل ہے، یا جو کچھ بھی ہے اس کے متعلق کسی کو خبر کرنا ڈاکٹر کے فرائض میں شامل نہیں ہے، البتہ صورت مسئولہ میں کوئی بے گناہ شخص اصل قاتل کی جگہ ماخوذ ہے اور عدالت میں اس کا سزا پانا یقینی ہے تو ایک ذمہ دار شہری کی حیثیت سے ڈاکٹر کا یہ فرض ہوتا ہے کہ عدالت کو حقیقی صورت حال سے آگاہ کر دے۔
- ۱۰- اس سوال کا جواب مجرورہ میں تفصیلی طور پر دیا جا چکا ہے، جب کسی مرض میں متعدی، یعنی چھوت کا لفظ شامل ہو گیا تو وہاں مریض کے اصرار کی کوئی اہمیت نہیں رہتی، کیونکہ اس طرح کا مرض پورے معاشرے کو برباد کر سکتا ہے، انفرادی فائدے پر اجتماعی افادیت قربان نہیں کی جاسکتی، یہاں ڈاکٹر کے لئے اخفائے راز ایک بے معنی سی چیز ہے، وہ مریض کو مشورے دے، سماج میں اس کی اہمیت بتائے اور مرض کو پوشیدہ رکھنے کے نقصانات پر روشنی ڈالے، اور یہ بات اس کے ذہن نشین کر دے کہ مرض کو چھپانے سے دوسروں کو کتنا نقصان ہو سکتا ہے، ڈاکٹر مریض کے متعلق اس کے گھر والوں اور دوسرے لوگوں کو حفظاً مقدم کے لئے آگاہ کر سکتا ہے۔
- جہاں تک میرے پیشہ ورانہ علم و یقین کا تعلق ہے میں نے آپ کے سوالات کا کما حقہ جواب دینے کی کوشش کی ہے، طبی اصول و مسائل سے متعلق موضوع پر مقالہ شرح و بسط کا متقاضی ہے، اور اس کے لئے فرصت کے ساتھ ذہنی یکسوئی کی بھی ضرورت ہے، لہذا میں مقالہ کے لئے معذرت چاہوں گا، البتہ اگر موقع ملتا تو انشاء اللہ پھر کسی اور وقت شائد میں کچھ لکھ سکوں۔

☆☆☆

## نظم وقانون میں طبیب کی اخلاقیات

ڈاکٹر عبدالوہاب، درہنگہ

جس تیز رفتاری سے دنیا میں مادی ترقی ہوئی ہے اسی رفتار سے، بلکہ اس سے زیادہ اخلاقی قدروں کو نہ صرف نظر انداز کیا گیا ہے، بلکہ پس پشت ڈال دیا گیا ہے، اسلام دنیا کا واحد نظام حیات ہے جس میں اخلاقیات کو مادیت سے زیادہ اہمیت دی گئی ہے، سائنس نے تیزی سے نئے انکشافات کئے ہیں، نئے مسائل پیدا ہوئے ہیں، جن کا اسلامی حل اور شریعت کا نقطہ نظر واضح کرنا ضروری ہو گیا ہے، تاکہ ہر شعبہ میں کام کرنے والے مسلمانوں کی رہنمائی ہو سکے، جہاں تک میڈیکل سائنس کا تعلق ہے تو یہ بھی کسی طرح پیچھے نہیں، اخلاقی قدروں کی جتنی اس میں ضرورت ہے، شاید سائنس کے دوسرے شعبوں میں نہیں، آپ کے ادارے نے جس طرح اس سلسلے میں اقدامات کئے ہیں وہ وقت کی بہت بڑی ضرورت ہے اور یہ کام قابل ستائش ہے، اس سے قبل کہ میں آپ کے سوال نامہ کا جواب دوں، کچھ بنیادی اصولوں کی وضاحت کر دینا چاہتا ہوں، گرچہ ان سے آپ مجھ سے زیادہ واقف ہیں۔

۱- شریعت کا مشہور و معروف اصول ہے کہ گناہ اور گندگی پر پردہ ڈالا جائے، لیکن اسی وقت تک جب تک اس کا اثر دوسرے لوگوں یا معاشرے پر نہیں پڑتا، ایسی حالت میں اسے روکنے کے لئے طاقت تک استعمال کرنے کی بھی اجازت ہے، یہی حال بیماریوں کا ہے، ایک مریض اور ڈاکٹر کا تعلق اس وقت تک راز دارانہ ہے جب تک اس سے دوسرے لوگوں کو متاثر ہونے کا خطرہ نہیں، لیکن جوں ہی اس کا اثر دوسروں پر پڑنے لگے اس کے لئے مناسب تدابیر کرنا اور لوگوں کو آگاہ کرنا ضروری ہے، متعدی بیماریاں تو ایسی ہیں کہ اگر ذمہ دار لوگوں کو خبر نہ کی جائے تو جرم شمار ہوگا، لیکن اس کے علاوہ بھی دوسری بیماریاں ہیں جس سے دوسرے قریبی لوگوں کو خطرہ ہے، جیسے ٹی بی، کوڑھ وغیرہ، ان حالات میں مریض کو بیماری کی نوعیت بتلانا اور اس کے پھیلاؤ کے خطرے سے آگاہ کرنا ضروری ہے اور دوسرے لوگوں کو بھی خبردار کرنا ہے کہ وہ مناسب تدابیر اختیار کریں۔

جہاں تک ایڈز کا تعلق ہے، اس کے متعلق سبھی باتیں ابھی کھل کر سامنے نہیں آئی ہیں، لیکن اس میں کوئی شک نہیں کہ یہ ایک اچھوت کی موجودہ دور کی سب سے خطرناک بیماری ابھر کر سامنے آئی ہے، ایسے مریضوں کا خطرہ نہ صرف معاشرے کو ہے، بلکہ معالج کو بھی ہے، میرے خیال میں اس مرض کی روک تھام کے لئے جہاں دوسرے ذرائع استعمال کئے جا رہے ہیں، وہیں ان کے علاج، رہائش، معاش، تعلیم اور دوسری ضروریات کے لئے الگ سے انتظام ہونا چاہئے، جس طرح متعدی بیماریوں کے لئے الگ اسپتال ہوتے ہیں اور دماغی مریض کے لئے ادارے ہوتے ہیں اسی طرح حکومت وقت پر یہ ذمہ داری ہے کہ بغیر وقت ضائع کئے ایڈز کے مریضوں کا الگ انتظام کرے۔

۲- دین کا اہم اصول یہ ہے کہ جس جگہ متعدی بیماری پھیل گئی ہو وہاں نہ تو کسی کو جانا چاہئے اور نہ اس جگہ کو چھوڑنا چاہئے، یہ اصول بہت ساری باتوں کو اپنے دائرے میں لے لیتی ہے اور اگر حکومت وقت اس سلسلہ میں اقدامات کرتی ہے تو شریعت کے نقطہ نظر سے یہ نہ صرف جائز ہے، بلکہ ضروری ہے، لیکن ساتھ ہی اس پر یہ ذمہ داری بھی عائد ہوتی ہے کہ اس علاقے کے لوگوں کے علاج، معاش اور دوسرے انتظامات کرے۔

۳- اضطراب کی حالت میں جان بچانے کے لئے حرام تک کھانے کی اجازت دی گئی ہے، اس کا اطلاق بیماریوں کے سلسلے میں صرف صحیح نہیں، بلکہ زیادہ ہے، ایک مریض کی جان بچانے یا اسے خطرناک بیماری سے نجات دلانے کے لئے اگر کوئی ایسا انتظام یا دوا کی ضرورت ہے جو حرام ہے تو دی جاسکتی ہے، جیسے ماں کی جان کے خطرہ میں حمل کو ضائع کرنا یا الکوحل ملی ہوئی دوا دینا، جہاں تک حمل کے ضائع کرنے کا تعلق ہے اس میں کسی مفروضہ پر عمل نہیں کیا جاسکتا، مثلاً اگر عورت کو ایڈز یا اسی طرح کا کوئی مہلک مرض ہے تو کوئی ضروری نہیں کہ اس کا بچہ بھی اسی مرض میں مبتلا ہو جائے، نہ تو سبھی بیماریاں ماں سے بچے میں منتقل ہوتی ہیں اور نہ ہی کسی کا صد فی صد احتمال رہتا ہے، یہ ایڈز کے ساتھ بھی صحیح ہے اور حمل ضائع کرنا صحیح نہیں ہوگا۔

۴- نکاح شریعت میں ایک ضروری حکم ہے، ظاہر ہے کہ اس کے پیچھے دوسرورت کا فرماں ہیں، ایک جنسی تسکین اور دوم افزائش نسل، اس سلسلے میں اگر ڈاکٹر کے علم میں کسی کی جنسی کمزوری آئے تو میرے خیال میں اس کا فرض ہو جاتا ہے کہ اسے رائے دے کہ اس کا نکاح کامیاب ہونے کی امید نہیں، ساتھ ہی اگر دوسرا فریق معلومات حاصل کرنا چاہے تو ڈاکٹر کی حیثیت ایک شاہد کی ہو جاتی ہے اور اسے صحیح صورتحال سے واقف کرانا غیبت کے معنی میں نہیں لیا جاسکتا، ساتھ ہی ڈاکٹر کے لئے یہ ضروری ہے کہ خواہ مخواہ لوگوں کو کسی کی جنسی کمزوری کے بارے میں بتاتا نہ پھرے، بلکہ صرف مشورہ طلب کرنے پر ہی ایسا کرے، میرے پاس آئے دن ایسے معاملات آتے رہتے ہیں کہ ایک فریق دوسرے کی صحت کے بارے میں جو میرے زیر علاج ہے معلومات حاصل کرنا چاہتا ہے، ان حالات میں میں نے اپنا یہ اصول بنایا ہے کہ صحیح صورتحال سے واقف کرادوں۔

۵- کسی ایسے مریض کا علاج جس میں شبہ ہو کہ یہ کسی جرم کی وجہ سے ہوا ہے، ملک کے قانون کے مطابق پولیس یا متعلقہ محکمہ کو خبر کرتے ہوئے علاج کرنا ضروری ہے، اگر ایسا نہ کیا گیا تو معالج کی حیثیت ایک مجرم کی ہو جاتی ہے، مثلاً ایک مریض جسے بندوق کی گولی لگی ہے، اس کے یا اس کے رشتہ داروں کے کہنے کے باوجود کہ یہ حادثہ اتفاقاً ہو گیا ہے، معالج کے لئے ضروری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو خبر کرے، میرے خیال میں اسلامی شریعت میں بھی اس طرح کا قانون نافذ ہونا چاہئے۔

۶- کسی چھوٹے سے چھوٹے آپریشن یا تفتیش میں بہر حال کچھ نہ کچھ خطرہ رہتا ہے اور مریض یا اس کے رشتہ دار کی منظوری لکھی ہوئی شکل میں ضروری ہے، اور ہونا بھی چاہئے، ورنہ ڈاکٹر پر جرم ثابت ہوگا۔

ان باتوں کی وضاحت کے بعد سوال نامہ کے بہت سے سوالات کا حل نکل آتا ہے، پھر بھی میں سلسلہ وار آپ کے سوال کا جواب دینا چاہوں گا۔  
۱- غیر واقف لوگوں کا علاج کرنا شرعاً ناجائز ہونا چاہئے، اسی طرح جس طرح دین کے علم کے بغیر کوئی دینی معاملات میں اپنی رائے دینے کی کوشش کرے، اگر اس طرح علاج کرنے پر کسی کو ضرر پہنچے تو معالج قابل تعزیر ہوگا۔

۲- ضروری احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھنا یا دیکھ ریکھ میں کمی کرنا ایک جرم ہے، جس کے لئے ڈاکٹر کو مناسب تاوان دینا ہوگا، لیکن اس میں ایک شرط یہ ہے کہ اچھی طرح تفتیش کر لیا جائے کہ ڈاکٹر کی جانب سے (Neglect) ہوا ہے، یا کسی بھی علاج میں خطرات (Complication) ہونے کا احتمال رہتا ہے اور اسے دیکھ ریکھ میں کمی نہیں کہا جاسکتا۔

۳- ضامن ہوگا، کیونکہ بغیر اجازت آپریشن کرنا جرم ہے۔

۴- چاہے کتنی ہی ایمر جنسی کیوں نہ ہو، بغیر اجازت آپریشن نہیں کیا جاسکتا، بلکہ ان حالات میں اجازت لینا اور ضروری ہوتا ہے، کیونکہ خطرہ زیادہ رہتا ہے، اگر مریض یا اس کے رشتہ دار ایسی حالت میں نہ ہوں تو جو شخص بھی مریض کو لے کر آئے اس کی اجازت رہنی چاہئے، ورنہ ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا اور نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا۔

### مخوردوم

۱- مطلع کر دینا ضروری ہے۔

۲- ایسی حالت میں راز میں رکھنا جرم قرار دیا جائے گا، اس لئے اسے ضرور افشاء کرے۔

۳- انہیں متعلقہ محکمہ کو خبر کرنا چاہئے۔

۴- واقف ہونے کے بعد ایسا کرنا زیادہ بڑا جرم قرار پائے گا، جس طرح کسی گناہ کے کام کو سمجھتے ہوئے کرنا اور نادانانہ قیامت میں کرنے میں فرق ہے۔  
دونوں حالت میں مریض گنہگار اور مجرم ہوگا۔

۵- اختیار ہے، لیکن اگر کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر نکاح کر لیا تو نہ صرف فسق، بلکہ جرم مانہ کا بھی مطالبہ کرنا جائز ہوگا۔

۶- ایسی حالت میں میرے خیال میں شرعاً اسقاط ناجائز ہوگا، کیونکہ بیماری کے منتقل ہونے کا صرف اندیشہ ہی ہے ضروری نہیں۔

۷۔ ایڈز کے بچوں کی تعلیم و تربیت کا انتظام الگ ہونا چاہئے، عام اسکولوں میں ان کا داخلہ درست نہیں، دوسرے بچوں تک بیماری منتقل ہونے کا پورا خطرہ ہے۔

۸۔ ایسے بچوں کا انتظام بھی الگ سے ہوگا اور حکومت کے اداروں پر یہ ذمہ داری ہونی چاہئے کہ انتظام کرے، لیکن ایسے بچے وراثت سے محروم نہیں کئے جائیں گے۔

۹۔ آخری سانس تک نہیں، بلکہ موجودہ زمانے میں سانس بند ہونے پر مصنوعی آلات لگا کر مریضوں کو زندہ رکھا جاتا ہے، اس امید میں کہ مریض کے عضو کام کرنا شروع کر دیں گے۔

۱۰۔ جائز ہے۔

۱۱۔ کسی ذریعے سے یا حکومت کے ادارے کے ذریعہ ضرورت پوری کریں، ان کا وہاں جانا صحیح نہیں ہوگا۔

وہاں سے نکلنا بھی اس طرح صحیح نہیں، دوسروں کی طرح ان کا بھی انتظام ہوگا اور یہ حکومت کی ذمہ داری ہونی چاہئے، موجودہ زمانے میں ٹیلی فون کے ذریعہ باہر یا اندر سے رابطہ پیدا کیا جاسکتا ہے، اور ہدایات بھی دی جاسکتی ہیں۔

### مخبر سوم

۱۔ میرے خیال میں جب تک کوئی معلومات حاصل کرنے نہ آئے اسے راز میں رکھے، لیکن لڑکی والوں کے پوچھنے پر انہیں باخبر کر دینا چاہئے، کیونکہ جیسا کہ میں اوپر بیان کر چکا ہوں، اب ڈاکٹر کی حیثیت ایک شاہد کی ہو جاتی ہے اور شہادت چھپانا گناہ ہے۔

۲۔ اس وقت تک راز میں رکھا جائے جب تک دوسرا فریق معلومات حاصل کرنے نہیں آئے، دوسری صورت میں فریق کو باخبر کر دینا ضروری ہے۔

۳۔ مطلع کرنا جائز ہے۔

۴۔ مطلع کرنا چاہئے، کیونکہ خطرہ صرف اسی کو نہیں، بلکہ دوسرے لوگوں کو بھی ہے، معاش کے لئے دوسرا طریقہ اپنایا جاسکتا ہے۔

۵۔ اسلام میں نشہ قطعاً حرام ہے جس کی سزا مقرر ہے، لیکن جب وہ ایسے کام کرتا ہے جس سے دوسروں کو نقصان پہنچنے کا خطرہ ہو تو وہ بڑا مجرم قرار پائے گا، ڈاکٹر کو متعلقہ محکمہ کو خبر کر دینا چاہئے۔

۶۔ رازداری رکھے گناہ پر پردہ ڈالنے کے اصول پر، لیکن بچے کے لئے پورے انتظامات کرے یا متعلقہ محکمہ کے حوالے کر دے۔

۷۔ کر سکتا ہے، کیونکہ یہ حالت اضطرار کے دائرے میں آتا ہے۔

۸۔ ایسا جرم یا پیشہ جس سے دوسروں کو نقصان پہنچ رہا ہو اسلامی حکومت میں برداشت نہیں کیا جاسکتا، لہذا مریض کو خبردار کرتے ہوئے متعلقہ محکمہ کو خبر کر دینا چاہئے، لیکن اس کے علاج میں کمی نہیں ہونی چاہئے۔

۹۔ راز افشاء کرتے ہوئے بیان دے، کیونکہ ایک بے گناہ پر قتل کا الزام عائد ہو رہا ہے، ڈاکٹر کی حیثیت شاہد کی ہے، لیکن اگر اس کا جرم چھپا رہ جائے اور کسی دوسرے پر الزام بھی نہ آتا ہو تو رازداری سے کام لینا چاہئے۔

۱۰۔ قانوناً اور شرعاً ڈاکٹر کو اس کے مرض کی خبر گھر والوں اور متعلقہ محکمہ کو کرنا چاہئے ساتھ ہی مریض کے علاج کا انتظام کرنا بھی فرض ہے۔



## طبی اخلاقیات اسلامی شریعت کی روشنی میں

مفتی حبیب اللہ قاسمی ؒ

اللہ پاک نے جس طرح بیماریوں کو پیدا فرمایا ہے اسی طرح اس کے علاج کے اسباب و ذرائع بھی پیدا فرمائے ہیں، علاج و معالجہ کا دستور نہ غیر شرعی ہے اور نہ ہی کوئی نیا دستور ہے، البتہ زمانے اور حالات کے اعتبار سے یہ سلسلہ مختلف ادوار سے گزرتا ہوا آج اپنے عروج پر ہے، معالجین کی کثرت کے ساتھ امراض کی کثرت قابل دید ہے، لیکن پوری انسانیت کے لئے یہ ایک سانحہ ہے کہ علاج و معالجہ کی لائن جو کسی زمانے میں مکمل خدمت خلق متصور ہوتی تھی آج صرف ایک بزنس اور تجارت بن کر رہ گئی ہے، اس کا لازمی نتیجہ یہ ہے کہ ہر کس و ناکس، خواہ اس کو اس فن سے مہارت ہو یا نہ ہو ذریعہ معاش بنائے بیٹھا ہے، قانونی پابندیوں کے باوجود پورے ملک میں ہزار ہا ہزار کی تعداد میں نیم حکیم خطرہ جان، بورڈ لگا کر آلہ ٹانگ کر علاج و معالجہ کے نام پر موت و زیست کا سودا کر رہے ہیں۔

۱- حالانکہ حضرات فقہاء کی تصریحات سے یہ بات صاف معلوم ہوتی ہے کہ یہ خدمت وہی شخص انجام دے سکتا ہے جس نے پابضابطہ اس فن کو اس کے سارے لوازمات کے ساتھ ماہر فن اساتذہ سے حاصل کر کے اور ان کی رہبری میں رہ کر خود بھی مہارت حاصل کی ہو اور اس کے اندر وہ ساری شرطیں پیدا ہو گئی ہوں جو ایک طبیب یا ڈاکٹر کے لئے ضروری ہیں، ذاتی مطالعہ کی بنیاد پر علاج و معالجہ کرنے کی صورت میں صواب سے زیادہ خطا کا امکان ہے، اگر کوئی شخص بغیر اس فن کو حاصل کئے یہ لائن اختیار کرتا ہے تو اس پر یقیناً پابندی عائد کی جانی چاہئے اور شرعاً بھی ایسے شخص کو اس کی اجازت نہیں ملنی چاہئے۔

۲- لیکن ایسا شخص جس نے اس فن کو باضابطہ ماہر فن اساتذہ سے حاصل کیا ہو اور ان کی رہبری میں مہارت پیدا کرنے کے بعد علاج و معالجہ کی لائن میں آیا ہو اس سے اگر سہو یا تسامح کی وجہ سے کسی مریض کا کوئی عضو ضائع ہو جائے یا اس کی جان چلی جائے تو اس پر ضمان نہیں آئے گا، لیکن ایسی صورت میں تھوڑی بہت تعزیر ضرور ہونی چاہئے تاکہ دوبارہ سہو اور تسامح نہ ہو، تفصیل کے لئے دیکھئے: (الفتویٰ / ۱، درمختار ۵ / ۳۶۴)۔

۳- ڈاکٹر نے مریض کے جس مرض کا آپریشن کیا ہے اگر اس مرض کی پوری معلومات اور آپریشن میں مہارت وہ رکھتا ہے، نیز آپریشن معتاد طریقہ پر معمول کے مطابق اس نے کیا ہے اور آپریشن کے سارے لوازمات کی اس نے رعایت رکھی ہے، پھر بھی آپریشن ناکام ہو جائے تو صرف اس وجہ سے ڈاکٹر پر ضمان نہیں آنا چاہئے کہ اس نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت نہیں لی ہے۔

۴- انسانیت کا تقاضہ تو یہی ہے کہ ایسے مریض کا آپریشن کر دیا جائے اور تاخیر کر کے اس کی جان کو خطرے میں نہ ڈالا جائے اور ڈاکٹر کی دیانت، شفقت، امانت، مودت کا تقاضا یہی ہے کہ مریض کے حق میں وہ بہتر ہی قدم اٹھائے گا تاہم اگر آپریشن ایسی صورت میں ناکام ہو گیا ہو تو اس پر ضمان نہیں آنا چاہئے۔

ماہ نامہ دارالعلوم مہذب پور، اعظم گڑھ۔

## محور دوم

۱ - ایڈز کے سلسلہ میں سوالات کے جوابات سے قبل چند بنیادی واہم روایتیں سپرد قلم ہیں جن سے ان مسائل میں ایک گونا گونا بہری حاصل ہوتی ہے:

”عن ابی ہریرۃ رضی اللہ عنہ قال جاء رجل إلى النبی ﷺ فقال: إني تزوجت امرأة من الأنصار قال فانظر إليها، فإني في أعين الأنصار شيئاً“ (رواہ مسلم مشکوٰۃ ۲/۲۶۸)۔

ملا علی قاری کہتے ہیں کہ مذکورہ روایت میں اس بات کی دلالت ہے کہ اس طرح کی چیزیں ذکر کرنا بطور نصیحت جائز ہے (مرقاۃ ۲/۱۹۵)۔

۲ - ”عن ابی ہریرۃ رضی اللہ عنہ قال قال رسول اللہ ﷺ: لا عدوی ولا طیرۃ ولا ہامة ولا صفر و فر من المجذوم کما تفر من الأسد“ (رواہ البخاری مشکوٰۃ ۲/۳۹۱)۔

۳ - ”وعن ابی ہریرۃ رضی اللہ عنہ قال قال رسول اللہ ﷺ: لا عدوی ولا ہامة ولا صفر فقال أعرابی یا رسول اللہ فما بال الإبل تکون فی الرمل لکأھا الظباء فیخالطھا البعیر الا جرب فیجربھا، فقال رسول اللہ ﷺ: فمن اعدی الأول“ (رواہ البخاری مشکوٰۃ ۲/۳۹۱)۔

۴ - ”عن جابر رضی اللہ عنہ أن رسول اللہ ﷺ أخذ بيد مجذوم فوضعها معه فی القصعہ وقال: کل ثقة باللہ وتوکل علیہ“ (رواہ ابن ماجہ مشکوٰۃ ۲/۳۹۲)۔

ان روایات سے چند اصول کی رہبری ملتی ہے:

۱ - کوئی عیب ازراہ خیر خواہی کسی کو بتلانا مذموم نہیں، البتہ اس کی تحقیر و تذلیل و بدخواہی مقصود نہ ہو (فانظر إليها)۔

۲ - اسلام نے امراض کے تعدیہ کو یکسر مسترد کر دیا ہے جو کچھ ہوتا ہے، مثبت باری کے تحت ہوتا ہے (لا عدوی)۔

۳ - لیکن کمزور عقیدہ انسانوں کی رعایت بھی شریعت نے کی ہے (فر من المجذوم)۔

۴ - قوی الایمان اصحاب عزیمت کے لئے اصل دستور وہی ہے جو سرکارِ دو عالم ﷺ نے کیا ہے (أخذ بيد مجذوم)۔

ان چند روایات کے بعد سوالات کے جوابات سپرد قلم ہیں:

۱ - اگر ایڈز کا مریض اپنے متعلقین کو بتلا دیتا ہے تو کوئی حرج نہیں تاکہ اصحاب رخصت اگر رخصت پر عمل کرنا چاہیں تو کر سکیں۔

۲ - اگر ڈاکٹر ازراہ خیر خواہی بتلا دیتا ہے تو وہ گنہگار نہیں ہوگا۔

۳ - اہل خانہ حتی الامکان علاج و معالجہ کی کوشش کریں اس کو معاشرہ یا گھر سے بے گھر کر دینا شرعاً مذموم ہے۔

۴ - ایسے مریض کو پرہیز کرنا چاہئے، تاکہ کمزور ایمان والوں کا ایمان نہ خراب ہو۔

۵ - دارالقضاء یا شرعی پنچایت میں عورت مقدمہ دائر کر سکتی ہے، قاضی اگر مجذوم پر قیاس کر کے نکاح فسخ کرنا چاہے تو کر سکتا ہے۔

۶ - اسقاطِ حمل کی اجازت نہیں دینی چاہئے اور نہ ہی شوہر کو اسقاط پر مجبور کرنا چاہئے، چونکہ فقہاء کا ضابطہ ہے:

”قتل نفس لإحياء نفس لا یجوز“ (کسی کو زندگی دینے کے لئے کسی کو موت کے گھاٹ اتارنا جائز نہیں)۔

۷ - اسکول یا مدارس کے داخلہ سے روکنا غیر اسلامی تصور ہے۔

- ۸- عام حالات میں بچوں اور بچیوں کی جو ذمہ داریاں شریعت نے عائد کی ہیں، ایڈز کی وجہ سے وہ ساقط نہیں ہوتیں۔
- ۹- انسانی وسائل کے اعتبار سے جو امراض ناقابل علاج ہیں ان امراض میں اگر کوئی مبتلا ہو جائے تو اس پر مرض الموت کا حکم نہیں ہوگا۔
- ۱۰- غیر شرعی پابندی ہے قوی الایمان صاحب عزیمت کے لئے واجب القبول نہیں، ضعیف الایمان اصحاب رخصت کے لئے خود شریعت نے رخصت دی ہے کہ جہاں دبا کی مرض ہو وہاں کوئی نہ جائے، البتہ اگر وہاں کوئی ہو تو اس کے لئے راہ فرار اختیار کرنا ممنوع ہے۔
- ۱۱- ضرورت کے تحت نکلنا راہ فرار اختیار کرنے میں داخل نہیں اہل وعیال کی نگہداشت بھی ضرورت میں داخل ہے۔

### محور سوم

- ۱۶۱: ڈاکٹر ازراہ خیر خواہی لڑکی والوں سے بتلا سکتا ہے، جیسا کہ حدیث ابی ہریرہ میں ہے جو محور دوم کے تحت گزر چکی ہے، خود سرکارِ دو عالم ﷺ نے بتلایا ہے۔
- ۷- تداوی بالحرمت کی جو شرطیں ہیں وہ سوال ۷ میں مذکور صورت میں مفقود ہیں، اس لئے مسلمانان ڈاکٹر اس کے علاوہ دوسرا علاج تجویز کر لیں۔
- ۸- مفاد عامہ کو مفاد خاصہ پر فقہاء نے ترجیح دی ہے، لہذا ڈاکٹر ایسے شخص کا راز فاش کر دے تاکہ اس کے ضرر سے لوگ محفوظ رہیں۔
- ۹- بے گناہ کی رہائی کا ثواب ہے اپنی جان و مال کے تحفظ کے ساتھ ڈاکٹر ایسا کر سکے تو ضرور کرے۔
- ۱۰- ڈاکٹر اگر رخصت پر عمل کرے اور ازراہ خیر خواہی اس کے اہل خانہ کو بتلا دے تو وہ گناہگار نہیں ہوگا۔



## طبی اخلاقیات سے متعلق جدید مسائل

مفتی محمد جعفر علی

### محاوراں

۱۔ امام غزالی فرماتے ہیں:

”خلق کے بارے میں شریعت کے مقاصد پانچ ہیں اور وہ یہ ہیں: اس کے دین، اس کی جان، اس کی عقل، اس کی نسل اور اس کے مال کی حفاظت کی جائے، پس ہر وہ بات جو ان اصول خمسہ کی ضامن ہو وہ مصلحت قرار پائے گی اور ہر وہ چیز جو ان پانچوں امور کی حفاظت میں نکل ہو وہ منصفہ قرار پائے گی اور اس کا ازالہ مصلحت ہوگا۔“

حضرت علامہ کی اس عبارت سے یہ بات عیاں ہو جاتی ہے کہ اس آدمی کو علاج کی اجازت دینا، جو محض ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بنا پر دوا اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، جائز نہیں، ورنہ انسانی نفوس کی سالمیت و حفاظت کو ایک زبردست خطرہ کا سامنا ہوگا جو شریعت کے مقاصد میں سے اہم ترین مقصد ہے۔

نیز ہر کس و ناکس کو اپنے ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بنا پر علاج کی اجازت سے مصلحت عامہ یا نظام عام کو ضرر پہنچنے کا قوی اندیشہ ہے جس کا دفع کرنا مصلحت ہے، فقہاء کرام نے بھی ”سد ذرائع“ کی بحث میں اس کی صراحت کی ہے کہ جو اسباب و طریقے عمومی حالت میں فساد و ضرر کا ذریعہ بنتے ہیں ان پر بندش لگانا اور پوری قوت کے ساتھ ان سے دور رہنا اسلامی تعلیمات کا اہم ترین جز ہے، مثلاً آیت قرآنی: ”لا تسبوا اللہین یلعنہم اللہ من دون اللہ فیسب اللہ عدواً یغیر علمہ“ (سورہ انعام: ۱۰۸) سے مفہوم ہوتا ہے۔

لہذا کسی شخص کو محض اپنے ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بنا پر علاج کرنے کی اجازت نہ ہوگی اور اگر اس نے عدم جواز کے بعد بھی علاج کیا اور اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا ہلاک ہوا تو اس پر تاوان لازم ہوگا۔

”كما قال رسول الله ﷺ من تطيب ولم يعلم منه طب فهو ضامن“ (ابوداؤد شریف ص ۱۰۸)۔

ایسا شخص قابل تعزیر بھی ہوگا، کیونکہ ہر ایسے فعل کے ارتکاب سے مصلحت عامہ یا نظام عام کو ضرر لاحق ہو باعث تعزیر ہے (اسلامی قوانین ص ۳۹۸)۔

۲۔ جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہ رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری دیکھ رکھ نہیں کی اور اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا، اس لئے اگر ہم ڈاکٹروں کی بجا احتیاطی، غفلت و کوتاہی پر تاوان واجب نہیں کریں گے تو ضرر خاص کی خاطر ضرر عام کو نظر انداز کرنا لازم آئے گا جب کہ قاعدہ فقہیہ یہ ہے کہ ضرر عام کو رفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا۔

”یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام“ (الاشیاء والنظائر ص ۱۳۱)۔

۳۔ اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے، اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا

طی جامعہ اشاعت العلوم، بکھل کو (مبارشہ)۔



اور آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا اور مریض فوت ہو گیا، یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہو گیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، اگرچہ وہ اس آپریشن کا مجاز ہو اور تجربہ رکھتا ہو اس لئے مریض کے مرض کے علاج و معالجہ کا اختیار خود اسے یا اس کے اعزہ کو حاصل ہے، جب ڈاکٹر نے خود مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر آپریشن کیا تو ضامن ہوگا اس کی نظیر ”فتاویٰ ہندیہ“ کی یہ عبارت ہو سکتی ہے:

”رجل أو امرأة قطع الأصبع الزائدة من ولده قال بعضهم: لا يضمن ولهما ولاية المعالجة وهو المختار ولو فعل ذلك غير الأب والأم فهلكت كارت ضامناً“ (الفتاویٰ الہندیہ ۵/۳۶۰)۔

۳۔ بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں، ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن ضروری ہے، اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے، نیز غالب گمان ہے کہ آپریشن کر دیا جائے تو جان بچ سکتی ہے یا ضائع ہونے والے عضو کی حفاظت ہو سکتی ہے تو ڈاکٹر کو مریض یا اس کے اعزہ کی اجازت کے بغیر آپریشن کی اجازت دی جاسکتی ہے، آپریشن ناکام ہونے کی صورت میں ڈاکٹر پر کسی قسم کا تاوان لازم نہیں ہوگا، اس لئے کہ ڈاکٹر کا یہ عمل انسان کی جان یا اس کے عضو کے تحفظ کی خاطر وجود میں آیا جو مصلحت شرع ہے اس پر ضمان کا واجب کرنا اصول شرع کے خلاف ہے۔

### محور دوم

۱۔ ایڈز ایک مہلک بیماری ہے جس سے جسم انسانی کا دفاعی نظام تباہ ہو کر رہ جاتا ہے اور اس کے بعد انسان بہت جلد مختلف موذی و خطرناک بیماریوں کا شکار ہو کر دم توڑ دیتا ہے، یہ مرض، مرض متعدی بھی ہے، اگر ضروری احتیاطیں ملحوظ نہ رکھی گئیں اور گھروالوں یا متعلقین سے اس مرض کو پوشیدہ رکھا گیا تو پورے خاندان کے اس قاتل مرض سے متاثر ہونے کا امکان ہے جو ضرر عام ہے اور افشاء کی صورت میں مریض کے اچھوت بن کر رہ جانے کا ضرر، ضرر خاص ہے، جبکہ قاعدہ فقہیہ یہ ہے کہ ضرر عام کو رفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے (الاشباہ والنظائر ص ۱۴۱)۔

اس لئے ایڈز کے مریض پر لازم ہے کہ اپنے گھروالوں یا متعلقین کو اس مرض سے مطلع کرے۔

۲۔ اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ یا متعلقین سے اپنے اس مرض کو چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ اس مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں بھی شرعاً ڈاکٹر کی ذمہ داری یہی ہے کہ وہ مرض کا افشاء کر دے تاکہ دوسرے لوگ اس متعدی مرض سے بچنے کی احتیاطیں اور تدبیریں ملحوظ رکھیں۔

۳۔ ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج پر شرعاً وہ تمام ذمہ داریاں عائد ہوتی ہیں جن سے دوسروں کو اس کے ضرر سے محفوظ رکھا جاسکتا ہے، ”الضرر یزال“ (الاشباہ والنظائر ص ۱۳۹)۔

۴۔ الف: نکاح کے نتیجے میں شوہر کو ملک بصر حاصل ہوتی ہے اور وہ اپنے اس ملک میں تصرف کا مجاز ہے، لیکن اگر وہ ایڈز کا مریض ہے اور اس بات کا قوی امکان ہے کہ مجامعت کی صورت میں ایڈز کے وائرس بیوی کے جسم میں منتقل ہو کر اس مہلک و قاتل مرض میں مبتلا کر دیں گے تو ایسی صورت میں اسے جماع کی اجازت نہیں ہوگی ”الاشباہ“ کے حاشیہ میں لکھا ہے کہ اگر اپنی ملک میں تصرف کرنے سے دوسرے کو ضرر پہنچنے کا اندیشہ ہے تو ایسی صورت میں صاحب تصرف کو تصرف کی اجازت نہیں ہوگی (الاشباہ والنظائر ص ۱۴۳)۔

ب۔ اگر شوہر محض اپنے اس خطرناک مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے مجامعت کرتا ہے تو وہ شرعاً مجرم و گنہگار ہوگا، نیز اسے سزا بھی دی جاسکتی ہے، اس لئے کہ شریعت اسلامیہ کا عام اصول ہے کہ ہر وہ کام باعث تعزیر ہے جو شریعت کی نظر میں معصیت ہے اور شوہر کا محض اسی ارادے سے مجامعت کرنا کہ ایڈز کے وائرس بیوی کے جسم میں منتقل ہو کر اسے مہلک بیماری میں مبتلا کریں، عمل معصیت ہے۔

ج۔ ایڈز کا مریض جو اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے خون کے ضرورت مند مریض کو اپنا خون پیش کرتا ہے تو اس کی چند صورتیں ہوں گی:

- ۱۔ مریض ایڈز نے اپنا مہلک خون از خود بلا طلب پیش کیا، یہ صورت قابل سزا ہے۔
  - ۲۔ مریض ایڈز نے اپنا مہلک خون طلب پر یہ بتلائے بغیر کہ مجھے ایڈز کی بیماری ہے پیش کیا، یہ صورت بھی قابل سزا ہے۔
  - ۳۔ مریض ایڈز نے اپنا مہلک خون طلب پر اپنی بیماری کو بتلا کر دیا، لیکن اس کو اس کے لئے اس قدر مجبور نہیں کیا گیا تھا کہ اس پر مکہ شرعی کا اطلاق ہو، بظاہر یہ صورت بھی قابل سزا ہے، البتہ اگر اسے اس قدر مجبور کیا گیا کہ وہ مکہ شرعی کی فہرست میں شمار ہو، یہ صورت قابل سزا نہیں ہوگی۔
  - ۵۔ اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو گیا اور دونوں عمر کے اس مرحلے میں ہوں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہو سکتا ہے تو بیوی کو فحش نکاح کے مطالبہ کی اجازت ہوگی۔
- علامہ طحاوی نقل فرماتے ہیں:

”وَأَلْحَقَ بِهَا الْقَهْطَانِي كُلَّ عَيْبٍ لَا يُمْكِنُ الْمَقَامُ مَعَهُ إِلَّا بِضَرَرٍ“ (طحاوی ۱۱۳/۲)۔

شوہر میں ہر ایسے عیب کا پایا جانا جس کی وجہ سے بیوی بغیر ضرر مرد کے ساتھ نہیں رہ سکتی باعث فحش نکاح ہے اور اگر میاں بیوی اپنی عمر کے اس منزل پر پہنچ چکے ہیں جس میں جنسی عمل کا وقوع نہیں ہوتا ہے تو ایسی صورت میں بیوی کو فحش نکاح کے مطالبہ کی اجازت نہیں ہوگی، علت انتقال مرض معدوم ہونے کی بنا پر اگر بیوی کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی خاتون سے نکاح کیا اور وہ دونوں عمر کے اس مرحلے میں ہیں جس میں جنسی عمل کا وقوع ہو سکتا ہے تو بیوی کو فحش نکاح کے مطالبہ کی اجازت ہوگی، علت انتقال مرض پائی جانے کی وجہ سے۔

۶۔ جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو اگر اسے حمل قرار پا گیا اور طبی لحاظ سے ظن غالب کہ درجہ میں یہ بات معلوم ہو جائے کہ اس کا مرض دوران حمل، یا دوران ولادت یا دوران رضاعت اس بچے کی طرف منتقل ہوگا تو ایسی صورت میں اس خاتون کو نفخ روح، یعنی استقرار حمل کے ۱۲۰ دن کے اندر اندر اسقاط حمل کی اجازت دی جاسکتی ہے، البتہ اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور نہیں کر سکتا۔

”العلاج لإسقاط الولد إذا استبان خلقه كشعر وظفر ونحوهما لا يجوز وإن كان غير مستبين الخلق يجوز أما في زماننا يجوز على كل حال وعليه الفتوى كذا في جوابر الاخلاط“ (الفتاویٰ الہندیہ ۳۵۶/۵)۔

۷۔ جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلہ نہ دینا ہی بہتر ہے، گرچہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا، لیکن جنسی بے راہ روی وغیرہ کی جولہ پوری دنیا میں چل رہی ہے اس سے اسکول اور کالج بھی محفوظ نہیں ہیں گویا انتقال مرض کی علت موجود ہے، اس لئے اس مرض کے شکار بچے اور بچیوں کے لئے الگ سے تعلیم و تربیت کا نظم کیا جائے۔

۸۔ اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو تو اس کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج پر وہ تمام ذمہ داریاں عائد ہوتی ہیں جن سے ان کے حقوق کا بطلان لازم نہ آئے اور اہل خانہ اور سماج کے دوسرے لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہ سکیں۔

۹۔ اگر ایڈز، طاعون و کینسر وغیرہ کا مرض اس حد تک پہنچ گیا کہ مریض اپنی ضروریات زندگی کی تکمیل پر قادر نہیں رہا اور اس کے اس مرض کی کیفیت مرض الموت کی بن گئی تو اس پر مرض الموت کے احکام جاری کرنے کے سلسلے میں حسب ذیل تفصیل ہے:

- الف۔ اگر اس مرض میں برابر اضافہ ہی ہوتا رہا ہے تو اول روز سے ہی یہ مرض مرض الموت تصور کیا جائے گا۔
- ب۔ اگر اس میں افادہ اضافہ کی دونوں صورتیں پیدا ہوئیں تو آخری اضافہ کی ابتداء سے مرض الموت کی ابتداء ہوگی۔
- ج۔ اگر یہ مرض دائمی رہا مگر اس میں اضافہ کی کیفیت پیدا نہیں ہوئی تو یہ مرض، مرض الموت نہیں ہے، خواہ کتنا ہی طویل ہو جائے (الفتاویٰ الہندیہ ۱/۱)۔

”وبكذا على هامش الهداية باب طلاق المريض“ (ص ۳۹۲)۔

۱۰۔ طاعون یا اس جیسی مہلک بیماری کے پھیلنے کی صورت میں کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت پر پابندی لگانا شرعاً جائز و درست ہے، اس لئے کہ ہمارے آقا سرکارِ دو عالم ﷺ نے بھی طاعون زدہ علاقہ میں جانے سے منع فرمایا ہے، جیسا کہ آپ ﷺ کی حدیث:

”إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها“ (بخاری) سے معلوم ہو رہا ہے۔

۱۱۔ الف: اگر کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر طاعون کی صورتحال پیدا ہو گئی ہے اور اب ان کے قیام کی نہ ضرورت ہے، نہ ممکن ہے، پھر ان کے گھر، اہل و عیال، سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر، کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہو سکتے ہیں، نیز ضرر یقینی کے رفع کے واسطے ضرر مشکوک پر نظر نہیں کی جائے گی (امداد الفتاویٰ ۳ / ۲۸۳)۔

ب۔ باہر سے کسی ضرورت سے آئے ہوئے لوگ جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے اگر ان لوگوں نے اس طاعون زدہ مقام کو اپنا وطن اقامت نہیں بنایا تھا تو انہیں خروج کی اجازت ہوگی، اس لئے کہ نبی عن الخروج کا تعلق مقیمین سے ہے نہ کہ مسافروں سے (امداد الفتاویٰ ۳ / ۲۸۳)۔

ج۔ اسی طرح وہ شخص جس کی نگہداشت یا تیمارداری کا انتظام نہیں ہو رہا ہے یا کسی وجہ سے دوسری جگہ اس کی ضرورت ہے تو چونکہ اس صورت میں علت ذہاب طاعون نہیں ہے، اس لئے خروج جائز ہوگا۔

### محرور سوم

۱۔ الف: اگر نو جوان اپنا یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے نکاح کر رہا ہے اور ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس خاتون کو نو جوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو ہرگز یہ رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے واجب تو نہیں، مگر بہتر ضرور ہے کہ وہ اس خاتون یا اس کے گھر والوں کو نو جوان کے اس عیب کی اطلاع کر دے۔

ب۔ لڑکی یا اس کے گھر والوں کو کسی بھی طرح یہ پتہ چلا کہ نو جوان فلاں ڈاکٹر سے اپنی آنکھ کا علاج کروا رہا ہے اور لڑکی یا اس کے گھر والے ڈاکٹر سے معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ انہیں اس عیب سے باخبر کرے۔

”فقال: أما أبو الجهم فلا يضع عصاه عن عاتقه، وأما معاوية فصعلوث لا مال له أنكحى أسامه“ (بخاری)۔

حضرت مولانا اشرف علی تھانویؒ نے بھی تحریر فرمایا کہ اگر نکاح کے بارے میں کوئی تم سے مشورہ لے تو خیر خواہی کی بات یہ ہے کہ اگر اس موقع کی کوئی خرابی تم کو معلوم ہو تو ظاہر کر دو یہ غیبت حرام نہیں ہے (تعلیم الدین ص ۷۶)۔

۲۔ سوال سے یہ مفہوم ہوتا ہے کہ ان دونوں کا طبی جانچ کے لئے ڈاکٹر کے پاس آنا، رشتہ کے متعلق مشورہ طلب کرنے کی غرض سے ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ فریقین میں سے ہر ایک پر ایک دوسرے کی حقیقت واضح کر دے۔

”وكذلك المستشار في التزويج وإيداع الأمانة له أن يذكر ما يعرفه على قصد النصيح للمستشير لا على قصد الوقعة“ (احیاء علوم الدین ۲ / ۱۵۲)۔

۳۔ الف: ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا ہے اور ڈاکٹر کو یہ معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کی بات چیت کر رہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے یہی بہتر ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے اس

مرض یا عیب سے مطلع کر دے۔

”فإن المصالح الشرعية بالنكاح لا تتأتى إلا بذلك“

ب۔ کوئی خاتون ڈاکٹر کے زیر علاج ہے وہ کسی اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ کہیں ہونا بہت مشکل ہے، وہ اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کر رہی ہے، رشتہ نکاح کی بات چیت ڈاکٹر کے علم میں آچکی ہے تو اس صورت میں بھی ڈاکٹر کے لئے یہی اولیٰ ہے کہ وہ اپنی مریض کے مرض یا عیب سے دوسرے فریق کو باخبر کر دے، کیونکہ عدم اطلاع کی صورت میں مصالح نکاح حاصل نہیں ہو سکتے۔

۴۔ ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے اور ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، اس لئے کہ اطلاع کی صورت میں ضرر خاص کا خطرہ ہے اور عدم اطلاع کی صورت میں ضرر عام کا، اور فقہ کا یہ قاعدہ ہے: ”یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام“ نیز ”تخذیر المسلم من الشر“ ایسا عذر ہے جس سے غیبت کی رخصت ہے (احیاء علوم الدین ۱۵۲/۳)۔

۵۔ اگر کوئی شخص ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس کا ڈرائیور وغیرہ اور یہ شخص شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کر دے، کیونکہ عدم اطلاع کی صورت میں ضرر عام کا اندیشہ ہے۔

۶۔ اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورتحال سے باخبر کیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ معصوم بچے کی حفاظت کے پیش نظر حکومت کے متعلقہ محکمہ کو یا کسی بھی حفاظتی تنظیم کو خبر کر دے اس میں مقصود عورت کی پردہ دری اور اس کے جرم کا انشاء نہیں ہونا چاہئے۔

۷۔ اس صورت کا تعلق اصلاح سے ہے اور کوئی بھی آدمی کسی کی اصلاح کا اس قدر مکلف نہیں ہے کہ اسے حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دے۔

”درء المفسد أولى من جلب المصالح“ (الاشباہ والنظائر ص ۱۲۷)۔

۸۔ اس صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ اس کے بارے میں لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمے کو خبر کر دے تاکہ متعلقہ افراد اور حکومت اس کے شر سے محفوظ رہے (ہندیہ ۳۶۳/۵)۔

۹۔ کسی مریض (مثلاً نفسیاتی مریض) نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کا قتل کیا یا اس طرح کی اور کوئی سنگین واردات کی ہے اور ڈاکٹر کے پاس اپنے جرم کا اقرار کیا ہے، اسی جرم کے شبہ کی بنا پر دوسرا شخص مامخوذ ہو گیا ہے، اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ وہ دوسرا شخص جو دراصل مجرم نہیں ہے عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزا یا ب ہو جائے، ایسی صورت میں ڈاکٹر پر واجب ہے کہ عدالت میں جا کر مقدمہ میں گرفتار شخص کی برات اور اپنے زیر علاج مریض کے ملوث ہونے کی شہادت دے۔

۱۰۔ اگر کوئی شخص کسی متعدی مرض میں مبتلا ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے اور مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے اس مرض کی اطلاع کسی کو نہ دے حتیٰ کہ اس کے گھر والوں کو بھی نہ کرے، ورنہ وہ اچھوت بن کر رہ جائے گا اور ڈاکٹر کو ظن غالب ہے کہ عدم اطلاع کی صورت میں دیگر افراد کو ضرر پہنچے گا تو ڈاکٹر اس کے گھر والوں اور دوسرے لوگوں کو اس کے اس مرض کی خبر کر دے۔

☆☆☆

## میڈیکل سائنس کے جدید مسائل اور طبی اخلاقیات

مفتی عزیز الرحمن فچپوری (ممبئی)

مرض نظام جسمانی میں پیدا ہونے والے خلل کا نام ہے جو طرح طرح کی شکلوں میں ظاہر ہوتا ہے اور اس کے نتیجے میں قسم قسم کی بیماریاں جسم انسانی کو لاحق ہوتی ہیں، اللہ تعالیٰ کا یہ بھی ایک فضل ہے کہ اس نے ان بیماریوں کا علاج بھی پیدا کیا اور انسانوں کو یہ صلاحیت بھی دی کہ اس سے آگاہی حاصل کر کے خود بھی مستفید ہوں اور دوسرے بیماروں کو بھی راحت پہنچائیں، قرآن کریم میں بھی بعض ایسی اشیاء کا ذکر آیا ہے جو بیماریوں سے شفا حاصل کرنے میں معاون بن سکتی ہیں اور حضور نبی کریم ﷺ نے بھی بہت سی بیماریوں کے علاج بتائے ہیں جنہیں علمائے کرام نے طب نبوی کے عنوان سے یکجا کر دیا ہے۔

اسلام میں بیماروں کی نگہداشت کا خاص لحاظ کیا گیا ہے، یہی وجہ ہے کہ تیمارداری اور عیادت مریض کو خصوصی اہمیت حاصل ہے، بلکہ ایک مسلمان کا دوسرے پر ایک یہ حق بھی بتایا گیا ہے کہ جب وہ بیمار ہو تو اس کی عیادت کو جائے۔

معالجین کے متعلق اصولی بات یہ ہے کہ جو حضرات امراض کی شناخت اور ان امراض کے علاج سے بخوبی واقفیت رکھتے ہوں وہ متعلقہ مریض کا علاج کر سکتے ہیں، بلکہ خیر خواہی اور اخلاص کے ساتھ صحیح علاج کیا جائے تو یہ باعث اجر و ثواب بھی ہو سکتا ہے، لیکن جو لوگ بخوبی واقفیت نہیں رکھتے یا صحیح تشخیص اور علاج پر قادر نہیں ہیں وہ شرعی نقطہ نظر سے نااہل ہیں اور حدیث نبوی ”راذ او سدالاً مرالی غیر اھلہ الخ“ کی روت انہیں اس سلسلے کی ذمہ داریوں کو سونپنا قیامت کی علامات میں سے ایک علامت ہے، حکومت اور قانون نے میڈیکل سائنس کی شرط غالباً اسی لئے لگائی ہے کہ نااہل لوگ اس میدان میں داخل نہ ہو سکیں، شرعی لحاظ سے بہر حال واقفیت اور مہارت کو اصل حیثیت حاصل ہے، سند کی حیثیت ضمنی ہے، ہاں یہ ضروری ہے کہ ماہرین اہلیت کی تصدیق اور کامل واقفیت کی شہادت دے سکیں، اسلامی نظریے کے مطابق یہی حقیقی سند ہے، لہذا ایک شخص جو پوری طرح امراض کی حقیقت سے واقف اور اس کے علاج سے آگاہ ہے اس میں صحیح تشخیص اور تجویز کا ملکہ ہے اور اس سلسلہ کی ضروری مہارت اور تجربہ اس کو حاصل ہے وہ بھلے رسی سند نہ رکھتا ہو معالجے کا اہل کہلائے گا اور اگر وہ کسی کا علاج کرتا ہے تو گنہگار نہ ہوگا، بشرطیکہ اپنی حد تک اس نے کسی قسم کی کوتاہی نہ کی ہو اور تمام ضروری معالجاتی احتیاطوں کو مدنظر رکھا ہو اس کے برخلاف اگر کسی نے رسی خانہ پری کر کے یا کسی اور ذریعے سے کاغذی سند تو حاصل کر لی ہے، لیکن اسے نہ تو امراض کی کوئی شناخت ہے، نہ صحیح دوا اور علاج سے کوئی واقفیت حاصل ہے، شرعاً اسے یہ حق نہیں ہے کہ کسی مریض کا علاج کرے، اگر وہ اپنی کاغذی سند کے بل بوتے ناواقفیت کے باوجود علاج معالجہ کرنے لگے تو یہ اس کی زیادتی کہلائے گی اور شرعاً اسے خائوں کے زمرے میں شمار کیا جائے گا۔

اس موقع پر ایک اصولی بات یہ بھی ذہن نشین رکھنی چاہئے کہ کسی بھی کوشش کا نتیجہ اللہ رب العزت کے ہاتھ میں ہے، بندہ مکلف ہے صحیح طریقے پر جدوجہد اور کوشش کا، اس کے آگے اس کی حد ختم ہے، ہم جو کچھ بھی کرتے ہیں وہ سب اسباب کے درجے میں ہے اور اسباب کے متعلق ہر ایک جانتا ہے کہ وہ بالذات مؤثر نہیں ہیں، اللہ کی مرضی نہ ہو تو ہزار اسباب کے باوجود نتیجہ برعکس نکلتا ہے، لہذا بندے کا کام یہ ہے کہ صحیح واقفیت اور مہارت کے ساتھ شرائط ضروریہ کا لحاظ رکھتے ہوئے ہر ممکن کوشش کرے، پھر اگر نتیجہ مفید نکلتا ہے تو اسے اللہ کا فضل سمجھے، ایک روایت کے مطابق مجتہد کو صحیح کوشش پر دو ہزار اجر ملتا ہے اور اگر صحیح رخ پر ضروری شرائط کا لحاظ کرنے کے باوجود اس سے اجتہادی خطا ہو جاتی ہے تو اسے اجتہاد کا ثواب اس صورت میں بھی ملتا ہے جب کہ اس غیر ارادی خطا سے متعلق اس سے کوئی باز پرس نہیں ہوگی، اس اصول کا انطباق طبیب اور معالج پر بھی ہوتا ہے، لہذا اگر وہ مکمل

واقفیت اور مہارت کے ساتھ ضروری تجربے کو کام میں لاتے ہوئے تمام طبی شرائط اور احتیاطی تدابیر کو بھی ملحوظ رکھتا ہے تو یہ کہا جائے گا کہ اس نے اپنی ذمہ داری پوری کر دی، پھر اگر اس کی یہ کوشش بار آور ہوگئی تو یہ اللہ کا فضل ہے معالج پر بھی اور مریض اور اس کے متعلقین پر بھی، لیکن یہ کوشش بھی بار آور نہ ہو سکے تو اصولاً اسے ذمہ دار نہ ٹھہرایا جاسکے گا، البتہ اگر کوئی ناواقف علاج معالجہ کرنے لگے جس کے پاس نہ کوئی واقفیت ہے نہ مہارت اور تجربہ ہے یا واقفیت کے باوجود لا پرواہی کا مظاہرہ کرے اور صحیح تشخیص اور علاج کی جانب دھیان نہ دے یا طبی احتیاطوں کا لحاظ نہ رکھے تو ایسا شخص مجرم قرار پائے گا، اور اس سے مریض کو جو ضرر پہنچے اس سلسلے میں اسے جوابدہ ہونا پڑے گا، ہماری اس اصولی گفتگو سے محور اول کے بیشتر سوالات کا جواب واضح ہو جاتا ہے جس کا خلاصہ یہ ہے:

- ۱- ذاتی مطالعہ اور تجربہ اگر اس حد تک ہے کہ امراض کی صحیح شناخت اور مریض کے حسب حال علاج تجویز کرنے کی اسے بخوبی واقفیت ہے تو ایسے شخص کا علاج کرنا شرعی لحاظ سے ناجائز نہ کہلائے گا بھلے اس کے پاس قانونی اجازت نہ ہو، اور اگر اس نے تمام احتیاطی تدابیر کو ملحوظ رکھتے ہوئے اپنی پوری مہارت اور واقفیت کے مطابق علاج کیا ہے تو نہ مریض کو پہنچنے والے ضرر کا اس پر کوئی ضمان لازم ہوگا، نہ ہی شرعی اعتبار سے اس کا یہ عمل قابل تعزیر جرم شمار ہوگا۔
- ۲- معالج، خواہ قانونی اجازت کے علاوہ مہارت اور تجربہ بھی رکھتا ہوتا ہم اگر اس نے قصد علاج میں غفلت اور لا پرواہی کا مظاہرہ کیا اور ضروری طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں جس کی وجہ سے مریض کو ضرر لاحق ہوا تو معالج اصولاً ضامن ہوگا۔
- ۳- اصل مسئلہ ہے صحیح علاج کا، اگر اس سلسلے میں ڈاکٹر نے کوئی تعدی نہیں کی اور جو کچھ کیا طبی ضرورت کے پیش نظر اور طبی شرائط کے مطابق کیا، پھر بھی وہ ناکام رہا تو اس صورت میں یہ ڈاکٹر قابل مواخذہ نہ ہوگا، البتہ مریض ہوش و حواس میں ہو یا اعزہ موجود ہوں تو ان سے رائے لے لینا زیادہ انصاف ہے، الا یہ کہ اتنی تاخیر بھی مضر ثابت ہو سکتی ہو۔
- ۴- مریض بھی بے ہوش ہے اور اعزہ بھی نہیں ہیں جب کہ آپریشن فوری طور پر ضروری ہے تو ڈاکٹر طبی تقاضوں کے مطابق فوری آپریشن کر سکتا ہے، پھر اگر اس نے قصد کوئی تعدی نہیں کی اور تمام طبی شرائط کو ملحوظ رکھا اس کے باوجود آپریشن ناکام رہا تو ڈاکٹر پر اس صورت میں کوئی ضمان نہ ہوگا۔

## محور دوم

### ایڈز اور دوسرے متعدی امراض

ایڈز بدن کی قوت مدافعت کے ختم ہونے کی ایک شکل ہے، یہ مرض جتنا تباہ کن ہے اس سے کہیں زیادہ تباہ کن اسے ذرائع ابلاغ نے بنا دیا ہے، عموماً یہ سمجھا جاتا ہے کہ یہ کوئی نئی بیماری ہے اور میڈیا نے یہی تاثر دیا ہے، لیکن قدیم طبی کتابوں میں قوت مدافعت کے ضعف اور فقدان کا تذکرہ عرصہ قبل کیا جا چکا ہے، پھر اس سلسلے میں افواہیں بھی کام کرتی رہیں، مثلاً یہی کہ کافی دنوں تک لوگ یہ سمجھتے رہے کہ ایڈز کے مریض کے جسم یا لباس کو چھو لینے سے بھی یہ مرض دوسروں کو لگ جاتا ہے اور ذرائع ابلاغ نے بھی ابتداء اس کی تفتیش نہیں کی تھی، حالانکہ پھر بعد میں انہیں ذرائع نے اس کی تردید کی، ایڈز کے مریض کو اچھوت سمجھنے کا عوامی رجحان ایسی ہی افواہوں کا نتیجہ ہے اور غالباً جدید طب کی تحقیق اب بھی مکمل نہیں ہے، کیا عجب کہ آئندہ یہ بات بھی ثابت ہو جائے کہ جنسی عمل یا خون سے دوسروں تک مرض کا منتقل ہونا ضروری نہیں ہے، بہر حال جو بھی صورت ہو یہ بہر حال ملحوظ رکھنا چاہئے کہ مریض کو اچھوت سمجھ لینا اخلاقاً بھی غلط ہے اور شرعاً بھی اس کی کوئی حیثیت نہیں ہے، محور دوم کے سوالات کے پیش نظر مرض کے متعدی ہونے، نہ ہونے پر بھی گفتگو ہو جانی چاہئے تھی، لیکن سوالنامے میں اس سے کوئی تعرض نہیں کیا گیا، اس لئے جواب میں بھی اس گفتگو کا کوئی موقع نہیں ہے، لہذا اس دست ہم سوالات کی جانب متوجہ ہوتے ہیں:

- ۱- دوسری بیماریوں کی طرح یہ بھی ایک بیماری ہے اور جس طرح یہ ضروری نہیں کہ آدمی اپنی تمام بیماریوں سے اپنے متعلقین کو باخبر کرے اسی طرح

ایڈز کے مریض کے لئے بھی یہ ضروری نہیں ہے کہ اپنے گھر اور تعلق والوں کو اس سے مطلع کرے، بلکہ اس ماحول میں جب کہ ایسے مریض کو بلا وجہ اچھوت کا درجہ دیا جائے لگتا ہے مرض کا اخفاء اس کا شخصی حق ہے، اور اگر اخفاء سے کسی کو کوئی ضرر نہیں پہنچتا تو یہ شرعاً کوئی جرم نہیں ہے۔

۲- نفس مرض کا اظہار لازم نہیں بلکہ جب تک دوسروں کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو، اچھوت سمجھے جانے والے اس ماحول میں اخفاء کا مریض کو پورا حق ہے اور جب تک اس اخفاء سے دوسروں کو ضرر پہنچنے کا اندیشہ نہ ہو ڈاکٹر کی بھی یہ ذمہ داری ہوگی کہ مریض کی خواہش اور مصلحت کو دیکھتے ہوئے اسے راز رکھے، البتہ ضروری احتیاط کی کسی بھی مناسب عنوان سے متعلقہ افراد کو ہدایت دے سکتا ہے، مثلاً یہ کہ اجمالا متعلقین کو آگاہ کر دے کہ جنسی عمل نقصان دہ ہوگا، لہذا جب تک میں نہ اجازت دوں مریض کو اس سے بچایا جائے وغیرہ۔

۳- مریض کسی بھی بیماری میں مبتلا ہو شرعاً یہ اس کا حق ہے کہ اس کی مناسب نگہداشت اور تیار داری ہو اور اس کا ضروری علاج معالجہ کیا جائے، مریض کو لاوارث اور یکہ تنہا چھوڑ دینا اسلامی تعلیمات کے خلاف ہے، لہذا اس کے متعلقین اور افراد خانہ کی ذمہ داری ہے کہ مناسب نگہداشت کے ساتھ ضروری علاج کرائیں اور ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ ان مریضوں کا علاج کرے اور بیماری کے دفعیہ کی جو کوشش بھی ممکن ہو سکتی ہے اس میں دریغ نہ کرے، طاعونی مقام سے باہر جانے کی ممانعت کی یہ بھی ایک وجہ ہے کہ اس صورت میں لوگ مریضوں کو بے سہارا چھوڑ کر بھی جاسکتے تھے۔

۴- اگر یہ حقیقت ہے کہ جنسی عمل یا خون دینے سے مرض واقعہ دوسروں تک منتقل ہو جاتا ہے تو مریض پر لازم ہے کہ ایسے کسی بھی عمل سے احتراز کرے جو دوسروں تک انتقال مرض کا سبب بن سکے، لہذا اگر کسی ایسے مریض نے اس قصد سے جنسی عمل کیا یا اپنا خون مریض کو دیا کہ بیوی یا اس مریض کو بیماری لاحق ہو جائے تو وہ قابل تعزیر قرار پائے گا اور اگر یہ قصد نہیں ہے لیکن وہ جانتا ہے کہ یہ عمل دوسرے کو مبتلائے مرض کر دے گا تو وہ بھی گنہگار ہوگا، البتہ اگر کوئی اضطراری صورت ہے مثلاً مریض کے گروپ کا خون کہیں دستیاب نہیں اور بغیر خون دیئے جان بچنی ممکن نہیں، اس لئے انسانی ہمدردی کے تحت اس نے خون دے دیا تو اس صورت میں اس سے کوئی مواخذہ نہ ہونا چاہئے، البتہ اسے چاہئے کہ خون لینے والے کو اصل حقیقت سے باخبر کر دے۔

۵- قابل لحاظ بات یہ ہے کہ کیا واقعی ایڈز کا مریض جنسی عمل سے دوسروں کو مرض منتقل کر سکتا ہے، اگر واقعہ ایسا ہے اور اس خوف سے کسی عورت کا اس کے ساتھ رہنا ممکن نہیں تو اسے بھی ان عیوب میں شامل مانا جاسکتا ہے، جو تفریق کا سبب ہیں، حنفیہ میں امام محمد کا قول اس باب میں توسع رکھتا ہے، چنانچہ جنون، جذام اور برص کا تذکرہ تو ہر جگہ ہے، لیکن زلیعی کہتے ہیں:

”قال محمد ترد البراءة إذا كانت بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطبق المقام معه؛ لأنها تعذر عليها الوصول إلى حقها المعنى فيه فكانت كالجنب والعنة“۔

شمس الائمہ سرخسی نے بھی یہی بات مختصر اس طرح بیان کی ہے:

”وعلى قول محمد لها الخيار إذا كانت على حال لا تطبق المقام معه“

تاہم ایڈز کے سلسلے میں جو تفصیلات سننے میں آئی ہیں ان کی رو سے تو یہ بات ایڈز پر بدرجہ اولیٰ منطبق ہوتی ہے، لہذا اگر عورت کو پہلے سے اس مرض کا علم نہیں تھا یا علم ہو جانے پر رضامندی ظاہر نہیں کی (کہ جو بھی ہو مجھے اب شوہر کے ساتھ رہنا ہے) تو مسئلہ دونوں صورتوں میں عورت کو نسخ نکاح کے مطالبے کا حق ماننا چاہئے، یعنی چاہے شوہر کو نکاح کے بعد یہ مرض لاحق ہو یا اس نے اپنا مرض چھپا کر اس سے نکاح کیا ہو۔

۶- استباق حمل کی شریعت نے کوئی حوصلہ افزائی نہیں کی، بلکہ نصوص شرعیہ کی روشنی میں یہ انتہائی مذموم فعل ہے اس کی بنیادی شکل عزل کو ”وادخنی“ کہا گیا ہے، فقہائے کرام میں سے علی بن موسیٰ کہتے ہیں کہ عورت استطاق کا ارادہ نسخ روح سے پہلے کرے یہ بھی مکروہ (حرام) ہے، کیونکہ رحم میں مادہ منویہ کے پہنچنے کا نتیجہ ہے حیات، لہذا اب اس پر حیات ہی کا حکم نافذ ہوگا، جیسا کہ محرم کے لئے انڈے کا حکم ہے:

”فإن الماء بعد ما وقع في الرحم ماله الحياة فيكون له حكم الحياة كما في بيضة صيد الحرم ونحوه... الخ“  
البتة اعذار شرعیہ کی صورت میں یہ گنجائش ہے کہ نفخ روح سے پہلے جس کی مدت چار ماہ (۱۲۰ دن) بتائی گئی ہے، ضرورت اسقاط کرایا جاسکتا ہے۔

”بیاح مالم يتخلق منه شيء ولن يكون ذلك إلا بعد مائة وعشرين يوما، ولهذا يقتضى أنهم أرادوا بالتخليق نفخ الروح (وبعد اسطر) فإباحة الإسقاط محمولة على حالة العذر أو على أنها لا تأثم إثم القتل... اه“۔  
فقہاء نے وہ اعذار بھی بتائے ہیں جن کی بنیاد پر اسقاط کی اجازت ہو سکتی ہے، انہیں سے بچے کو پہنچنے والے ضرر کا اندیشہ بھی ہے۔

ومن الأعداء أن ينقطع لبنها بعد ظهر الحمل وليس لأبي الصبي ما استاجر به النظر ويخاف هلاكه (شامی ۵/۲)۔  
لہذا اگر دوران حمل یا رضاعت بچے کی طرف اس مرض کے منتقل ہونے کا اندیشہ ہو تو اسقاط کی اجازت دی جاسکتی ہے، اور یہ امر یقینی ہو تو اس پر اس سلسلے میں جبر بھی کیا جاسکتا ہے۔

۷۔ ایڈز کا مرض مکانی قرب یا محض اتصال جسمی سے دوسرے کو منتقل نہیں ہوتا، باقی جو احتمالات ذکر کئے گئے ہیں وہ سب بعید کے درجے میں بھی نہیں ہیں، لہذا ان پر حکم مرتب نہیں ہوگا، یہ محض احتمالات ہیں اور وہ بھی احتمالات بعیدہ ان احتمالات کو بنیاد بنا کر ایڈز میں مبتلا بچوں کو اسکولوں میں داخلہ کے حق سے محروم نہیں کیا جاسکتا۔

۸۔ جو حقوق دوسرے بچوں کے ہیں اور جس طرح کی توجہ اور نگہداشت کے مستحق دوسرے بچے ہیں وہ تمام حقوق ان بچوں کے بھی ہیں جو اس مرض میں مبتلا ہو گئے اور وہ بھی اس تمام توجہ اور نگہداشت کے حق دار ہیں جس کے دوسرے بچے مستحق ہیں، بلکہ ان کی نگہداشت اور زیادہ ضروری ہونے کی وجہ سے اعزہ کی ذمہ داریاں بھی بڑھ جاتی ہیں، سماج کی ذمہ داری بھی یہ ہے کہ ان کے ساتھ یکساں سلوک کرے اور انہیں اچھوت نہ سمجھا جائے۔

۹۔ بیماری جب اس مرحلے میں پہنچ جائے کہ ہلاکت کا اندیشہ غالب ہو تو اسے فقہاء مرض الموت قرار دیتے ہیں:

إنما يتعلق بمرض يخاف منه الهلاك غالبا (بدایہ)۔

بلکہ کبھی تو بیماری کی حالت نہ ہونے کے باوجود جس حال میں کہ ہلاکت یقینی ہو جائے، مثلاً وہ شخص جسے پھانسی دینے کے لئے لے جایا جا رہا ہے، فقہاء اس حالت کو بھی مرض الموت کے حکم میں شمار کرتے ہیں:

”وقد يثبت حكم الفرار لما هو في معنى المرض في توجه الهلاك الغالب“ (بدایہ ومثلہ فی الدر المختار وشرحہ الشامی)۔

لہذا سوال میں جن بیماریوں کا ذکر ہے وہ جب ناقابل علاج مرحلے میں پہنچ جائیں تو اسے مرض الموت ہی شمار کیا جائے گا۔

۱۰۔ صحیح بخاری اور مسند احمد میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے منقول ہے:

”إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها“۔

ان روایات کا واضح منشا یہی ہے کہ نہ تو مقام طاعون سے لوگ فرار اختیار کریں نہ باہر کے لوگ وہاں (بے ضرورت) جائیں، لہذا اگر ایسے مقامات میں آمد و رفت کی پابندی حکومت کی طرف سے لگتی ہے تو یہ نصوص شرعیہ کے عین مطابق ہے اور اس پر سختی سے عمل درآمد کی ضرورت ہے۔

۱۱۔ یہ حکم کہ مقام طاعون پر نہ جایا جائے بیرونی لوگوں کے لئے ہے، وہاں کے رہنے والے جو کسی ضرورت سے باہر گئے تھے پھر وہ ضرورت پوری ہو گئی اور اب نہ تو وہاں رکے رہنے کی کوئی ضرورت ہے، نہ ہی یہ ممکن ہے اور ان کے اہل و عیال کو ان کی ضرورت بھی ہے ان کا داخلہ ممانعت کے ضمن میں نہ آئے گا، بلکہ باہر کے وہ حضرات جن کی کسی وجہ سے یہاں ضرورت ہو، مثلاً ڈاکٹر وغیرہ ان کا داخلہ بھی اس سے مستثنیٰ ہے اور بعض حالات میں تو ایسے حضرات کا وہاں جانا وجوب کی حیثیت اختیار کر لیتا ہے۔



حضرت تھانویؒ فرماتے ہیں کہ اگر کسی طور پر یہ معلوم ہو جائے کہ مقام طاعون میں میرے نہ جانے سے کسی کا یقینی ضرر ہے وہاں بھی اس کے ضرر یقینی کے دفع کے واسطے ضرر مشکوک پر جو کہ دخول میں تھا نظر نہ کی جائے گی، مثلاً مقام طاعون میں کوئی عورت بیوہ ہوگئی اور اس جگہ سب اس کے مخالف ہیں اور ضرورت، عدت نیز اس لئے کہ اموال واقعہ کا نقل وہاں سے اس کو معتذر رہے وہاں اس کا قیام ضروری ہو اور دوسرے شہر میں اس عورت کا کوئی محرم ہے کہ اس کے پاس رہنے سے وہ اس کی جان و مال و آبرو کی حفاظت کر سکتا ہے تو اس صورت میں نبی عن الدخول نہ رہے گا اور اس ضرورت سے اس کو اس جگہ جانے کی اجازت، بلکہ بشرط عدم حرج تاکید ہوگی، اس طرح جو لوگ باہر سے آئے ہوئے تھے، پھر یہاں ان کا کام ختم ہو گیا ان کا یہاں سے جانا بھی فرار نہیں آتا، حضرت تھانویؒ اس بحث میں فرماتے ہیں کہ میرے نزدیک ”نہی عن الفرار معتقد“ تعدیہ و عدم تعدیہ کو عام ہے، ”لراطلاق الحدیث“، لیکن یہ متعلقین کے ساتھ خاص ہے ”یدل علیہ قوله علیہ السلام: ”فیمکت فی بلدہ“ (بوادر النواذر) ۱۸۱، ۱۸۵، لہذا باہر کے جو لوگ کسی ضرورت سے آئے ہوئے تھے وہ اپنے مقام کو واپس جائیں تو اسے ممانعت میں داخل نہیں ہونا چاہئے۔

### محور سوم

محور سوم کے تعلق سے یہ بات بطور اصول تسلیم شدہ ہے کہ اسلام میں امانت کی بڑی تاکید ہے اور کسی کاراز بھی امانت ہی ہے، لیکن یہاں یہ بھی قابل لحاظ امر ہے کہ شخصی حقوق کی ایک حد ہو کر تی ہے، عقلاً بھی یہ بات تسلیم شدہ ہے اور شریعت نے بھی احکام میں اس کا لحاظ کیا ہے، چنانچہ اگر کسی کا شخصی حق مندا عامہ سے ٹکرائے یا اس میں دوسرے کا بین ضرر ہو تو اب اس فرد کے نجی حق کی کوئی اہمیت نہیں رہ جاتی، اس کی مثال میں غیبت کے احکام کو سامنے رکھا جاسکتا ہے، غیبت نص قطعی سے حرام ہے، قرآن اسے مردہ بھائی کا گوشت کھانے سے تعبیر کرتا ہے، اور حدیث پاک میں اسے زنا سے بدتر بتایا گیا ہے، لیکن بعض صورتوں میں اسے جائز بتایا گیا ہے، مثلاً جب فرد کی اصلاح مقصود ہو اور یہ بات کسی ایسے فرد سے کہی جائے جس سے اصلاح کی توقع ہو یا عوامی نقصانات سے بچانا نہ نظر یا دوسرے کو وہ شخص دھوکے میں رکھ کر کوئی معاملہ کر رہا ہے وغیرہ اس طرح کی صورتوں میں کسی کے غیب کو متعلقہ افراد کے گوش گزار کر دیا جائے تو اسے غیبت نہ کہا جائے گا اس کی واضح مثال رواق حدیث پر جرح ہے، اس مقام پر علامہ شامی نے اور اس سے پہلے صاحب ”در مختار“ نے جو اس سلسلے میں تحریر کیا ہے اسے ذکر کر دینا کافی ہوگا، صاحب ”در مختار“ لکھتے ہیں:

اگر کوئی شخص نماز روزہ کا عادی ہے اس کے باوجود لوگوں کو اپنے ہاتھوں یا زبان سے نقصان پہنچاتا ہے تو اس بات کا تذکرہ کرنا غیبت نہیں ہے اور اگر سلطان تک یہ بات پہنچادی جائے تاکہ اسے تنبیہ کرے تو اس میں کوئی گناہ نہیں ہے، فقہاء کہتے ہیں کہ متعلقہ شخص کا باپ اسے روکنے پر قادر ہے تو بیٹے کی بات باپ کو بتائی جاسکتی ہے۔

”در مختار“ میں یہ بھی ہے:

”ولو ذکر مساوی... الاہتمام لا یکون غیبۃ ائی الغیبۃ ان یدکر علی وجہ الغضب یرید السب الخ فتباح غیبۃ متظاہر قبیح ولصاہرہ ولسوء اعتقاد تحریر أو لشکوی ظلمتہ للحاکم“۔

مفہوم واضح ہے کہ کسی کے عیب کو ہمدردی اور غمخواری کے طور پر بیان کرنا غیبت نہیں ہے، آخری عبارت میں شادی، بد اعتقادی اور ظلم کی فریاد وغیرہ کی صورتوں میں غیبت کو مباح کہا گیا ہے۔

شامی ”لصاہرہ“ کے ضمن میں لکھتے ہیں:

”قوله ولصاہرہ) الأولى التعبير بالشورة ائی فی نکاح وسفر وشركة لا لمجاورة وإيداع أمانة ونحوها، فله أن یدکر ما یعرفہ علی قصد النصح“۔

اس سے ظاہر ہے کہ نکاح، سفر، شرکہ، مجاورہ اور امانت داری وغیرہ کی صورتوں میں کسی سے دھوکے میں مبتلا ہونے کا اندیشہ ہے تو اس شخص کے عیب سے متعلقہ افراد کو خبردار کر دینا نہ غیبت ہے نہ اس پر کوئی گناہ ہوگا، بلکہ بعض صورتوں میں یہ آگاہی دینا واجب بھی ہو جاتا ہے، جیسا کہ علامہ شامی

نے اس کے بعد اشارہ بھی کیا ہے (شامی ۵/۳۶۱)۔

اس تفصیل کے بعد محروسوم سے متعلق سوالات کے بیشتر جوابات واضح ہیں جو اس طرح ہیں:

- ۱- ماہر امراض چشم کا یہ فعل کہ وہ علاج سے بدنمائی کو چھپا دیتا ہے کوئی گناہ نہیں ہے، لیکن اگر وہ اس عیب کو مخفی رکھتے ہوئے کسی خاتون سے رشتہ کرنا چاہے تو خاتون اور اس کے متعلقین کو اس عیب سے باخبر کر دینے میں کوئی حرج نہیں خصوصاً جب وہ مشورہ لینے آئے تو یہ ضروری بھی ہو جاتا ہے، اسے رازداری یا پیشے کے تقاضوں کے خلاف نہیں کہا جاسکتا۔
- ۲- مرد و عورت طبی جانچ کے لئے آتے ہی اس غرض سے ہیں کہ ایک دوسرے کی کمی سے واقف ہو جائیں تاکہ آئندہ کے لئے صحیح فیصلہ کرنا آسان ہو، لہذا اس صورت میں ڈاکٹر کا دوسرے فریق کو باخبر کر دینا غلط نہیں ہے، بلکہ صورت مسئولہ میں تو ایسا کرنا اس کے لئے ضروری بھی سمجھ میں آتا ہے۔
- ۳- نامردی فسخ نکاح کی مستقل ایک وجہ ہے، لہذا اگر اس عیب کو چھپا کر یہ شخص کسی عورت سے نکاح کر رہا ہے تو خاتون کو اس سے باخبر کرنا جائز تو ہے ہی، بلکہ واجب بھی سمجھ میں آتا ہے، یہی حکم اس عورت کے تعلق سے بھی ہے جو اس طرح کا کوئی مرض چھپا کر دھوکے سے نکاح کر لینا چاہتی ہے۔
- ۴- بینائی اس حد تک متاثر ہے کہ گاڑی چلانا مہلک ثابت ہو سکتا ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ دوسروں کو ہلاکت سے بچائے، خواہ مریض کو فہمائش کر کے یا پھر ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کے ذریعہ ہو اور اگر وہ شخص اس طرح کی مستقل ملازمت کرتا ہے تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری اور بڑھ جاتی ہے، کیونکہ اس صورت میں عام لوگوں کی ہلاکت کا اندیشہ بھی بڑھ جاتا ہے۔
- ۵- اس صورت میں بھی ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ اگر خود اصلاح نہیں کر سکتا تو متعلقہ محکمہ کے ذریعہ اصلاح حال کی کوشش کرے تاکہ عوامی خطرہ باقی نہ رہے، رازداری کی اس صورت میں کوئی اہمیت باقی نہیں رہتی۔
- ۶- صورت مسئولہ میں بچے کی حفاظت اور اس کی فلاح و بہبود کے لئے جو قدم بھی ضروری ہو ڈاکٹر اسے اختیار کر سکتا ہے۔
- ۷- یہ بظاہر اگرچہ تداوی بالحرم ہے، لیکن اصل مقصود تو وہ دوا ہے جو شراب میں ملا کر دی گئی ہے، اس کے علاوہ بعض صورتوں میں یعنی جب طبیب کی رائے میں مریض کا دوسرا کوئی علاج ہی نہ ہو تداوی بالحرم کی علماء نے اجازت دی ہے، حضرت تھانویؒ فرماتے ہیں کہ تین شفاء میں بعض متاخرین نے تداوی بالحرم کی رخصت دی ہے۔
- ۸- جرائم جو دوسروں کے لئے مضر اور معاشرے کے لئے تباہ کن ہیں ان سے واقف ہو جانے کے بعد ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ مناسب انداز سے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے تاکہ مفاد عامہ خطرے میں نہ پڑے اور معاشرے کو تباہی کے اندیشے سے بچایا جاسکے، اس کی دلیل حضور ﷺ کا فرمان مبارک: ”أَنْصِرْ أَخَاكَ ظَالِمًا أَوْ مَظْلُومًا“ ہے۔
- ۹- اگر بے گناہ شخص مآخوذ ہو گیا ہے اور اسے سزا ہو جانے کا خطرہ ہے اور ڈاکٹر عدالت کو خبردار کر دے تو یہ بے گناہ رہائی پاسکتا ہے تو اس صورت میں ڈاکٹر کا عدالت کو باخبر کر دینا مزاج شریعت کے مطابق ہے۔
- ۱۰- اس سلسلے میں ڈاکٹر عوامی مفاد کو ملحوظ رکھے اگر طبی نقطہ نگاہ سے دوسروں کو خبردار کرنا ضروری ہے تو ضرور ایسا کرے، لیکن جب تک دوسروں کے ضرر کا اندیشہ نہ ہو مریض کی خواہش کا احترام کرے۔

☆☆☆

## طبی اخلاقیات، علاج و معالجہ کے شرعی احکام

مفتی جمیل احمد ندوی

طریقہ علاج میں طبی کوتاہی

اگر کسی طبیب یا ڈاکٹر نے طریقہ علاج میں طبی نقطہ نظر سے کوتاہی کی، نتیجہ میں مریض کی جان چلی گئی، یا کوئی عضو ضائع ہو گیا، یا مریض کو کسی قسم کا ناقابل تلافی نقصان پہنچ گیا تو ڈاکٹر ضامن ہوگا۔

علامہ کاسانی تحریر فرماتے ہیں:

”دوسری قسم (اجارہ میں نقصان کی) وہ ہے جو امانت کو ضمان کی طرف پھیر دیتی ہے۔۔۔ انہیں میں سے اتلاف و افساد ہے، جب اجیر نے تعدی کی ہو اور جان بوجھ کر کی ہو (بدائع الصنائع ۳/۲۱۱)۔

آگے بتایا ہے کہ اجیر خاص اور اجیر مشترک، سب اس حکم میں شامل ہیں، پھر امام زفرؒ کے ایک قول کا جواب دیتے ہوئے لکھتے ہیں:

خطا حقوق العباد میں عذر نہیں ہے، یہاں تک کہ خاظمی اور ناسی سے بھی ضمان کا مواخذہ ہوگا (حوالہ مذکور)۔

یہ بات اہل علم پر مخفی نہیں کہ اطباء و ڈاکٹرس بھی اجیر ہوتے ہیں، اور اجیر مشترک ہیں اور علامہ کاسانی کی اس عبارت سے ظاہر ہوا کہ چونکہ حقوق العباد میں خطا اور نسیان بھی قابل مواخذہ اور سبب ضمان ہیں، عذر نہیں ہیں، اس لئے اطباء حضرات سے بھول چوک میں مریض کو جو نقصان پہنچ جائے اس کے بھی وہ ضامن ہوں گے۔

علاج کا کون سا طریقہ موجب ضمان ہے؟

اطباء مریضوں کا علاج کرنے اور دوا بتانے کے سلسلے میں مختلف طریقے اختیار کرتے ہیں، مثلاً:

- ۱ - زبانی دوا بتادیتے ہیں۔
- ۲ - فیس لے کر دوا کا پرچہ لکھتے ہیں۔
- ۳ - بلا فیس دوا کا پرچہ لکھ دیتے ہیں۔
- ۴ - مریض کو بھرتی کر کے علاج کرتے ہیں، ڈاکٹر کے ہی دوا آدمی دوا کھلاتے ہیں یا اس کے بارے میں بتا جاتے ہیں اور مریض یا اس کے ساتھ کے لوگ دوا کھلاتے ہیں، کچھ دوائیں وہیں سے مل جاتی ہیں، کچھ بازار کی ہوتی ہیں۔
- ۵ - بلا بھرتی کئے فیس لے کر پرچہ لکھ کر اپنے یہاں دوا دیتے ہیں، بعض دوائیں بازار سے بھی خریدنے کی ضرورت پڑ جاتی ہے۔
- ۶ - بعض امراض میں آپریشن کرتے ہیں۔

سوال پیدا ہوتا ہے کہ مذکورہ صورتوں میں وہ کون سی صورت ہے جس میں مریض کو نقصان پہنچ جانا موجب ضمان ہوتا ہے۔

عمر بن عبد العزیزؒ کے صاحبزادے عبد العزیز فرماتے ہیں:

”بانی و ناظم جامعہ عربیہ عین الاسلام انوارہ مبارکپور (یونی)۔

ضمان کا ختم محض بیان کرنے سے نہیں ہے، بلکہ رگوں کو کاٹنے، چیرنے اور داغنے سے ہے (ابوداؤد ۲/۶۳۰)۔  
اس کی شرح میں مولانا خلیل احمد سہارنپوری لکھتے ہیں:

”ضمان کا یہ حکم زبان سے بیان کرنے سے نہیں ہے، ایسے ہی لکھنے سے بھی نہیں ہے، کیونکہ جب کسی انسان کے لئے دوا بیان کرے، مریض نے اس پر عمل کیا اور ہلاک ہو گیا تو طبیب پر دیت لازم نہ ہوگی، بلکہ ضمان کا حکم رگوں کو کاٹنے، چیرنے اور آگ سے داغنے سے ہے، اس کا حاصل یہ ہے کہ جب طبیب معالجہ کا کوئی طریقہ اپنے ہاتھ سے اختیار کرے، مثلاً رگ کاٹے، کھال چیرے، آگ سے داغے یا اپنے ہاتھ سے دوا پلائے اور مریض کے منہ میں ٹپکائے اور نقصان پہنچ جائے تو یہ جناہ ہوگی جس سے دیت لازم ہوگی، لیکن اگر اس کے لئے دوا بیان کر دے اور مریض خود سے اسے کھائے تو اس صورت میں ضمان نہ ہوگا“ (بذل المجہود ۱۸/۱۰۸)۔

اس عبارت سے معلوم ہوا کہ وہ طریقہ علاج موجب ضمان ہے جس میں ہلاکت یا خیار، طبیب کے کسی فعل یا عمل کے نتیجے میں ہو، شیخ عبدالحق محدث دہلوی فرماتے ہیں: ”پس مرد عمل وے بیمار“ (اشعۃ اللمعات ۳/۲۴۴)۔  
ملاحظہ قاری لکھتے ہیں:

”لأنه ولد من فعله الهلاك“، یعنی اس لئے کہ اس کے فعل سے ہلاکت پیدا ہوئی (مرقاۃ ۳/۸۶)۔

اگر کوئی ڈاکٹر اپنے ہاتھ سے دوا کھلاتا ہے یا نرس یا کمپاؤنڈر یا اپنے کسی بھی آدمی سے کہلاتا ہے اور دوا نقصان کر جائے اور مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچ جائے یا ہلاک ہو جائے، یا آپریشن اور جراحی و سرجری میں اسی قسم کا نقصان ہو جائے تو موجب ضمان ہونا ظاہر ہے، اسی طرح کوئی طبیب یا ڈاکٹر، مریض کو بھرتی کر کے علاج کرتا ہے تو چونکہ علاج کے سلسلے کا اکثر، بلکہ تقریباً کل کام، وہ اپنے ہاتھوں یا اپنے آدمیوں کے ذریعہ کرتا ہے، اس لئے نقصان کی صورت میں یہ بھی موجب ضمان ہوگا۔

البتہ اگر صرف زبانی دوا بتا دے یا پرچہ لکھ کر دے دے، خواہ فیس لے کر، یا بافیس، ان صورتوں میں اتلاف و نقصان موجب ضمان نہ ہوگا، لیکن احتیاط کا خیال یہ ہے کہ اگر اس نے دوا بتانے یا لکھنے میں اصول طب کی خلاف ورزی کی ہو اور نقصان پہنچ گیا ہو تو مستحق تعزیر ہوگا، خواہ مستحق ضمان نہ ہو۔

”ہر اس شخص کی تعزیر ہوگی جو کسی منکر کا مرتکب ہو یا کسی مسلمان کو ناحق کسی قول یا فعل سے تکلیف پہنچائے“ (درمختار ۳/۱۹۹)۔

ضمان کب عائد ہوگا؟

ہلاکت و اتلاف کی ہر صورت میں ضمان واجب نہیں ہوتا، بلکہ صرف درج ذیل تین صورتوں میں:

۱۔ طبی نقطہ نظر سے تعدی، تسابل و لا پرواہی ہوئی ہو۔

۲۔ مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر سرجری یا آپریشن ہوا ہو۔

۳۔ مریض یا اس کے اولیاء کی طرف سے جتنی اجازت ملی ہو اس سے تجاوز ہوا ہو۔

”خطابی نے کہا ہے کہ مجھے اس سلسلے میں کسی اختلاف کا علم نہیں کہ معالج نے جب تعدی کی اور مریض کو تلف کر دیا تو ضامن ہوگا، پس جب اس کے فعل سے نقصان و اتلاف پیدا ہو تو دیت کا ضامن ہوگا اور قصاص اس سے ساقط ہوگا، اس لئے کہ بلا اجازت مریض، اس نے از خود علاج نہیں کیا اور طبیب کی جناہ عام فقہاء کے قول میں اس کے عاقلہ پر ہوتی ہے“ (بذل المجہود ۱۸/۱۰۷، مزید تفصیل کے لئے دیکھئے: فتاویٰ ہندیہ ۳/۴۹۹، البحر الرائق ۸/۲۹)۔

اگر علاج، سرجری یا آپریشن میں مریض یا اس کے اولیاء نے ڈاکٹر سے اس شرط پر علاج کرایا ہو کہ ہمارا مریض صحت مند ہو جائے اور فحش جائے، گویا جان کی یا عضو کی سلامتی کی شرط لگا کر سرجری یا آپریشن یا علاج کرایا ہو، ڈاکٹر نے اسے بالفرض منظور بھی کر لیا ہو اور مریض ہلاک ہو گیا یا

اس کا کوئی عضو ضائع ہوا، ان سب صورتوں میں شرط کے باوجود ڈاکٹر پر ضمان نہ ہوگا، یہ شرط بے کار اور لا حاصل ہوگی، لیکن اس میں یہ بات بھی ضروری ہے کہ ڈاکٹر نے طبی اصول کے مطابق علاج کیا ہو، نیز آپریشن یا سرجری میں بلا اجازت یا اجازت شدہ مقام سے تجاوز نہ کیا ہو، اب اس کے باوجود مریض ہلاک ہو جائے یا اس کا کوئی عضو بے کار ہو جائے تو خواہ بچ جانے کی شرط کے ساتھ آپریشن و علاج کیا ہو پھر بھی ضمان نہ ہوگا۔

ظاہر ہے کہ اگر اس قسم کی شرطیں لگائی جائیں اور ان کی وجہ سے ڈاکٹروں سے مواخذہ ہونے لگے تو کون ڈاکٹر ہوگا جو اس شرط کو قبول کرے گا اور قبول کرنے والا بھی تعدی اور تجاوز نہ ہونے کی صورت میں گرفت میں آنے کو تیار نہ ہوگا، اور جنہیں اسی بنیاد پر ماحوذ کر لیا گیا ہو، دوسرے میدان معالجہ میں اترنے کی ہمت نہ کریں گے کہ کون جائے بلا تصور خود کو مصیبت میں ڈالنے، اس کے نتیجے میں جو نقصانات ہوں گے اور علاج و معالجہ کا سلسلہ بند ہو جانے سے جو مسائل اور مصیبتیں کھڑی ہوں گی ان کا تصور بھی ناقابل برداشت ہے۔

اطباء حضرات کو ضامن قرار دینے میں دواؤں کے متعلق یہ پہلو بھی نظر میں رہنا ضروری ہے کہ اگر دوا کے استعمال کی آخری مدت گزر چکی ہے اور وہ ڈاکٹر نے لکھی تھی، مگر اپنے پاس سے دی نہیں تھی، مریض یا اس کے کسی متعلق نے خریدی اور اس دوا سے نقصان ہوا، ایسی صورت میں بھی ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا۔

### تعدیہ امراض کی حقیقت

ایک مریض کی بیماری، دوسرے مریض تک منتقل ہو سکتی ہے یا نہیں؟ منتقل ہونے کے اسباب کیا ہوتے ہیں، کیا ایک مریض سے اختلاط اور اس کے ماحول میں رہنا، صحت مند شخص کو ضرور بیمار بنا دیتا ہے؟ یا یہ صورت کبھی پیش آتی ہے، کبھی نہیں۔

علماء کرام اور فقہاء عظام نے ان امور پر تفصیلی بحث کی ہے، اس سلسلے میں جو احادیث وارد ہوئی ہیں، ان پر بھی تفصیل سے کلام کیا ہے، انہیں کی روشنی میں یہاں چند باتیں نقل کی جاتی ہیں، ان سے ہماری آگے کی بحث میں مدد ملے گی۔

”حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا کہ ”عدوی، صفر اور ہامہ“ کوئی چیز نہیں، ایک اعرابی نے کہا اے اللہ کے رسول! اس اونٹ کے بارے میں کیا فرماتے ہیں جو ریت میں رہتا ہے گویا کہ وہ ہرن ہے، خارش اونیٹ اس سے ملتا ہے تو اسے بھی خارش بنا دیتا ہے، رسول اللہ ﷺ نے فرمایا پہلے کو خارش کس نے بنایا تھا؟“ (بخاری ۲ / ۸۵۹)۔

اس قسم کی احادیث متعدد صحابہ کرامؓ سے مختلف کتب حدیث میں مروی ہیں، انہیں کے شانہ بشانہ یہ احادیث بھی ہیں۔

”ابو سلمہؓ سے مروی ہے انہوں نے ابو ہریرہؓ سے روایت کیا ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ہرگز نہ لایا جائے کوئی مریض، کسی تندرست پر“

(بخاری ۲ / ۸۵۹، مسلم ۲ / ۲۳۰)۔

حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”و فر من السجذوم کما تفر من الأسد“۔

(مجدوم سے ایسے بھاگو، جیسے شیر سے بھاگتے ہو)۔

عمر بن شریکؓ اپنے والد سے روایت کرتے ہیں:

”وند ثقیف میں ایک مجدوم شخص تھا، رسول اللہ ﷺ نے اس کی طرف ایک آدمی بھیجا کہ ہم نے تم سے بیعت کر لی، تم لوٹ جاؤ“ (مسلم ۲ / ۲۳۳)۔

حضرت جابرؓ سے مروی ہے:

”رسول اللہ ﷺ نے ایک مجدوم کا ہاتھ پکڑا اور اسے اپنے ساتھ پیالہ میں رکھا اور فرمایا کھاؤ! اللہ پر بھروسہ رکھتے ہوئے اور اس پر توکل

کرت ہوئے۔

(مشکوٰۃ ۲/۲۳۳)۔

یہ مختلف روایتیں ہیں جن میں سے کسی میں تعدیہ مرض کی نفی کی گئی ہے، کسی میں اسے کسی حد تک تسلیم کیا گیا ہے، کہیں جذامی سے شیر کی طرح بجائے کا شہم ہے اور جذامی کو دور سے ہی رخصت کر دیا گیا ہے، کہیں آنحضرت صلی اللہ علیہ وسلم نے جذامی کا ہاتھ پکڑ کر ”نفقۃ باللہ و توکلا علیہ“ کہتے ہوئے اپنے پیالے میں شریک فرمایا۔

اب آجے شارحین حدیث کو دیکھیں کہ وہ ان بظاہر متعارض احادیث کے مابین کیسے جمع و توفیق کرتے ہیں اور احادیث کا مطلب کس طرح بیان کرتے ہیں کہ اس معاملے میں منشاء شریعت واضح اور صحیح ہو جائے۔

امام نوویؒ فرماتے ہیں:

”حدیث ”لاعدوی“ سے مراد اس خیال کی نفی ہے، زمانہ جاہلیت میں لوگ اس کا گمان اور اعتقاد کرتے تھے کہ بیماری اور بلائیں، بذات خود، دوسروں تک تجاوز ہوتی ہیں، اللہ کے فعل سے نہیں، اور حدیث ”لا یعدد ممرض علی مصحح“ (نہ لایا جائے مریض، تندرست کے پاس) میں اس چیز سے بچنے کی طرف رہنمائی کی گئی جس سے عادیۃ اللہ کے فعل و قدرت سے ہی ضرر واقع ہوتا ہے، لہذا پہلی حدیث (لاعدوی والی میں) بالطبع تعدیہ کی نفی ہے۔ لیکن اللہ کے فعل و قدرت سے ضرر پہنچنے کی نفی نہیں ہے، دوسری حدیث میں یہ رہنمائی کی گئی ہے کہ اس چیز سے بچا جائے جس سے اللہ کے فعل، ارادہ اور قدرت سے ضرر پہنچتا ہے۔“

اسی طرح کی بات مختلف اہل علم حافظ ابن حجر عسقلانی (فتح الباری ۱/۱۶۰)، ملا علی قاریؒ، علامہ تورنیشی (مرقاۃ المفاتیح ۹/۳ باب الخال والطیر)، شیخ عبدالحق محدث دہلویؒ (اشعۃ اللمعات ۳/۶۲۲)، علامہ انور شاہ کشمیریؒ (فیض الباری ۳/۲۶۸)، اور مولانا اشرف علی تھانویؒ (امداد الفتاویٰ ۳/۸۸، ۲۸۷) نے لکھی ہے۔

غرض بعض امراض ذریعہ کے درجہ میں متعدی ہو سکتے ہیں لیکن لازمی طور پر طبعی چیز نہیں کہ ضرر دوسرے کو ہو جائے اور کبھی اس کے خلاف نہ ہو، بلکہ کبھی دوسرے کو ہو جاتا ہے اور اکثر نہیں ہوتا، یہی تجربہ اور مشاہدہ بھی ہے۔

طاعون کے متعلق احادیث و احکام

”عن النبی صلی اللہ علیہ وسلم أنه قال: إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها“ (بخاری ۲/۸۵۲ باب ما یدکر فی الطاعون)۔

(رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم فرماتے ہیں: جب تم سنو کہ فلاں جگہ طاعون کی بیماری ہے تو وہاں نہ جاؤ اور جب وہاں طاعون پھوٹ پڑے جہاں تم ہو تو وہاں سے نہ نکلو)۔

اسی طرح دوسری روایت میں تفصیل سے یہ بات آئی ہے:

”عبداللہ بن عامر سے مروی ہے کہ جب حضرت عمرؓ شام کی طرف نکلے اور سرخ پہنچے تو انہیں خبر پہنچی کہ شام میں وبا پھوٹ پڑی ہے، عبدالرحمن بن عوف نے انہیں خبر دی کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا ہے کہ جب تم کسی زمین میں اس کے متعلق سنو تو وہاں نہ جاؤ اور جب اس جگہ واقع ہو جائے جہاں تم ہو تو دُور سے وہاں سے نہ بھاگو“ (حوالہ سابق)۔

”قال رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم: الطاعون شهادة لكل مسلم“ (حوالہ مذکورہ)۔

(رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا کہ طاعون ہر مسلمان کے لئے شہادت ہے)۔

ایک دوسری روایت میں ہے:

”یحییٰ بن عمر سے روایت ہے انہیں ام المؤمنین حضرت عائشہ صدیقہؓ نے بتایا کہ انہوں نے رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم سے طاعون کے بارے میں

دریافت کیا تو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے انہیں بتایا کہ یہ ایک عذاب ہے جسے اللہ تعالیٰ اپنے بندوں میں سے جن پر چاہے بھیجتا ہے، لیکن اللہ تعالیٰ نے اسے مؤمنین کے لئے رحمت بنا دیا ہے، پس کوئی بندہ ایسا نہیں کہ طاعون کی بیماری پھیلے اور وہ اپنے شہر میں صبر کر کے بیٹھا رہے یہ جانتے ہوئے کہ اسے کوئی تکلیف نہیں پہنچ سکتی مگر جو اللہ تعالیٰ نے اس کے لئے لکھ دی ہو، تو اس کے لئے شہید کے برابر ثواب ہے“ (حوالہ مذکورہ)۔

عامر بن سعد، اسامہ بن زیدؓ سے روایت کرتے ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: ”یہ طاعون ایک عذاب ہے جو تم سے پہلی امتوں پر مسلط کیا گیا تھا، یا (یوں فرمایا کہ) بنی اسرائیل پر مسلط کیا گیا تھا، لہذا جب یہ کسی زمین میں ہو تو وہاں سے فرار اختیار کرتے ہوئے نہ نکلاؤ اور جہاں یہ واقع ہو وہاں نہ جاؤ“۔

حضرت جابرؓ سے مروی ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: ”طاعون سے بھاگنے والا، میدان جہاد سے بھاگنے والے کی طرح ہے اور اس میں صبر کرنے والے کو شہید کا اجر ملتا ہے“ (مسلم ۲۲۸/۲ باب الطاعون)۔

### شارحین کی آراء

احادیث مذکورہ کے متعلق حافظ ابن حجر لکھتے ہیں:

”اس حدیث میں اس شخص کے لوٹنے کا جواز ہے جو کسی شہر میں داخل ہونے کا ارادہ رکھتا ہو، پھر معلوم ہو کہ وہاں طاعون ہے، یہ بدفالی کے باب سے نہیں ہے بلکہ اپنے آپ کو بلاکت میں ڈالنے سے روکنا ہے، یا سد ذرائع کے باب سے ہے کہ جو شخص اس جگہ جائے اور طاعون میں مبتلا ہو جائے تو یہ اعتقاد نہ رکھے کہ وہاں نہ گیا ہوتا تو ایسا نہ ہوتا اور طاعون کو دعویٰ کی طرف منسوب کرے جب کہ اس سے منع کیا گیا ہے۔

علامہ انور شاہ کشمیریؒ لکھتے ہیں:

”نکلنے کی ممانعت اکثر احادیث میں مطلق ہے، لیکن اس میں ایک مفید قید بھی ہے جو عبد اللہ ابن عباسؓ کی حدیث میں ہے، وہ یہ کہ ”پس مت نکلو طاعون کی جگہ سے فرار کے لئے“، بعض طرق کی بہت سی احادیث میں یہ قید موجود ہے، لوگ اس سے غافل ہیں، لہذا اشکالات میں پڑتے ہیں“ (فیض الباری ۳/۳۶۹)۔

ملا علی قاریؒ (مرقاۃ المفاتیح ۳/۳۶۰)، علامہ کشمیریؒ (فیض الباری ۳/۳۶۹) اور حضرت علی تھانویؒ (امداد الفتاویٰ ۳/۲۹۳) نے یہی بات تقریباً لکھی ہے۔

علامہ شامیؒ لکھتے ہیں:

جب کسی ایسے شہر سے نکلے جہاں طاعون ہو پس اگر معلوم ہو کہ ہر چیز اللہ کی تقدیر سے ہے تو نکلنے اور داخل ہونے میں کوئی حرج نہیں اور اگر یہ سوچ کر نکلے کہ نکل جانے سے بچ جائے گا اور داخل ہونے سے طاعون میں مبتلا ہو جائے گا تو وہاں سے نکلنا اور باہر سے وہاں آنا دونوں مکروہ ہوگا، پس نہ داخل ہونہ نکلے، اپنے اعتقاد کی حفاظت کرتے ہوئے، حدیث شریف میں داخل ہونے اور نکلنے کی ممانعت اسی بدعتی دلی والی صورت پر محمول ہے (در مختار ۵/۵۳۳)۔

بعض علماء کہتے ہیں کہ جب بلا نازل ہوتی ہے تو باشندوں کا قصد کرتی ہے، جگہ کا قصد نہیں کرتی، لہذا وہ باشندے جہاں بھی جائیں گے اگر اس بلا سے ان کی موت ہوگی تو آگے رہے گی، بھاگنا بے سود رہے گا (فتح الباری ۱۰/۱۸۹)۔

### دوسرے وبائی امراض

تعدیہ امراض اور طاعون کے متعلق جو باتیں احادیث و شروح کی روشنی میں پیش کی گئیں، ان کا تعلق ہر اس مرض سے ہے جسے اطباء متعدی مرض قرار دیتے ہوں یا جنہیں وبائی بیماری تصور کیا جاتا ہو، خواہ وہ کسی زمانہ میں کسی نام سے پائی جائے، چنانچہ آج کے دور میں پائی جانے والی بیماری ”ایڈز“ بھی انہیں میں شامل ہے۔

یہ بیماری مغربی تہذیب کی بے راہ روی کی دین ہے اور انہیں ممالک سے چلی ہے جہاں مغربی تہذیب کا بول بالا ہے، بلکہ حقیقت یہ ہے کہ اس

کا ہوا انہیں ممالک نے کھڑا کیا ہے ورنہ کم از کم ہندو پاک کے لئے یہ اتنا اہم مسئلہ نہیں ہے، جتنا مغربی دنیا کے اخبارات شور کر رہے ہیں، احقر نے یہ بات اردو کی ایک اخبار نویس منور مادیوان کے مضمون میں تقریباً دو سال قبل پڑھی تھی، یہ مضمون ممبئی کے روزنامہ ”انقلاب“ یا ”اردو ٹائمز“ میں شائع ہوا تھا، افسوس کہ اس وقت نہ وہ اخبار سامنے ہے نہ اس کا نام ہی یاد ہے۔

### سوالنامہ کے جوابات

وبائی امراض کے متعدی ہونے یا نہ ہونے اور وبائی جگہوں پر جانے اور وہاں سے نکلنے کے متعلق مذکورہ تفصیلات کے بعد اب سوالات کے جوابات ملاحظہ ہوں:

- ۱- چونکہ قول محقق و مفتی بہ کے مطابق تعدیہ امراض لازمی اور ضروری نہیں، اس لئے جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں، اگر اسے اپنے گھر یا سماج میں اچھوت بن کر رہ جانے کا خوف ہو تو وہ اسے چھپا سکتا ہے، اہل خانہ اور متعلقین کو مطلع کرنا ضروری نہیں۔
- ۲- ڈاکٹر رازداری برتے، کیونکہ راز افشاء ہونے کی صورت میں اس کے ساتھ بدسلوکی ہو سکتی ہے۔
- ۳- اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعی ذمہ داری ہے کہ اس کو تنہا نہ چھوڑے، اس کا علاج کرائے، اسے اچھوت نہ سمجھے، کیونکہ حقوق مسلمین، مثلاً تیار داری، غسل اور کفن دفن فرض ہیں، اسے چھوڑنا جائز نہیں، ایسے ہی عیادت مریض کی شارع نے جتنی ترغیب دی ہے اور ابھارا ہے، اسے بھی ترک کرنا مناسب نہیں، شرع میں وبا کی جگہ آنے کی جو ممانعت وارد ہوئی ہے اس سے اس شخص کو منع کرنا ہے جو دوسری جگہ ہو اور طاعون کی جگہ پر آئے، لیکن طاعون کی جگہ کے لوگ ایک دوسرے کے پاس آ جاسکتے ہیں، اور ایک دوسرے کی عیادت و تیار داری کر سکتے ہیں، یہ اس ممانعت میں سے نہیں جو حدیث میں ہے، بھلا وہ فرض کیسے چھوڑا جاسکتا ہے جسے شارع نے فرض کیا، جس کی ترغیب دی، جس پر ابھارا، عدوی (چھوت) کا جو ذکر ہے وہ امر موہوم ہے، ان امور غیبیہ میں سے ہے جن کا علم اللہ ہی کو ہے، اگر کسی شخص میں اس کا وجود ہو جائے تو اس سے یہ لازم نہیں آتا کہ دوسرے کے حق میں بھی ایسا ہی ہوگا (المعیار المعرب والجامع المغرب عن فتاوی اہل افریقیہ والا ندلس والمغرب ۱۱/ ۳۵۸)۔
- ۴- ایڈز کا کوئی مریض جو اپنے مرض کی نوعیت سے واقف ہو، خون وغیرہ دے کر یا کسی بھی طریقہ سے اپنا مرض دوسرے تک منتقل کرنے کی کوشش کرے، خواہ بامقصد یا بلا ارادہ اور وہ دوسرا شخص ایڈز کا مریض ہو گیا، تو یہ شخص قابل سزا نہیں، کیونکہ یہ بات قطعی نہیں ہے کہ خون وغیرہ دینے سے دوسرا بیمار ہی پڑ جائے، محض امکان ہے کہ اسی کی وجہ سے وہ ایڈز کا مریض ہو گیا ہو، اور یہ بھی امکان ہے کہ خود اس میں ایڈز کے جراثیم رہے ہوں، پہلے شخص کے مانند یہ بھی بیمار ہوا ہو۔
- البتہ احقر کا خیال یہ ہے کہ بامقصد ایسا کرنے پر وہ عند اللہ گنہگار ہوگا، کیونکہ دوسرے کو ضرر پہنچانے کی کوشش کی، لیکن دنیوی کوئی حکم اس پر عائد نہ ہوگا۔
- ۵- اگر ایڈز کا مرض، عام مشاہدہ و تجربہ کے مطابق، جنون، جذام اور برص کی طرح انسانی طبائع کے لئے قابل نفرت بن چکا ہو اور بغیر ضرر کے عورت کے لئے شوہر کے ساتھ زندگی گزارنا ممکن نہ ہو تو امام محمدؒ کے قول کے مطابق اور یہی مفتی بہ ہے، عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے۔
- جب یہ ایسی حالت کو پہنچ جائے کہ اس کے ساتھ رہنے کا تحمل نہ ہو، کیونکہ اب بیوی کو شوہر کے اس (جنون وغیرہ) کی وجہ سے شوہر سے اپنا حق حاصل کرنا دشوار ہو گیا، لہذا یہ بیماری محبوب اور عنین کے درجہ میں ہوگئی (کفایہ علی فتح القدیر ۴/ ۱۳۴، مزید تفصیل کے لئے دیکھئے: ہدایہ ۲/ ۴۲۲، البحر الرائق ۴/ ۱۲۶، طحاوی ۲/ ۲۱۳، مجموعہ تلی بخش بحث کے لئے دیکھئے: مولانا عبدالصمد رحمانی کی کتاب الفح والتفریق ۷۹ تا ۸۵)۔
- ۶- ایڈز کی مریضہ اگر حاملہ ہو جائے تو اس خوف سے پیدا ہونے والے بچہ کو بھی ایڈز منتقل ہونے کا اندیشہ ہے، اسقاط نہیں کر سکتی، کوئی اسے شرعاً مجبور بھی نہیں کر سکتا، منتقل امر موہوم ہے، امر موہوم پر مسائل کا مدار نہیں ہوتا۔
- ۷- ایڈز کے مریض بچوں اور بچیوں کو اسکول و مدارس میں داخلے سے محروم کرنا شرعاً درست نہیں، منتقلی کا خطرہ شرعاً غیر معتبر ہے۔



البتہ اگر ان کا مرض ظاہر ہو چکا ہو اور ان کی وجہ سے خلفشار و انتشار پیدا ہونے کا اندیشہ ہو تو خوبصورتی سے ٹالا جاسکتا ہے۔

۸- ایڈز، طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں داخل ہو جائیں اور ہلاکت کا امکان غالب ہو، مرض برابر بڑھ رہا ہو، مریض اس حالت کو پہنچ جائے کہ بیٹھ کر نماز پڑھنا اس کے لئے شرعاً جائز ہو جائے تو احقر کے خیال میں ایسے مریض کے لئے مرض و وفات و موت کے احکام جاری ہوں گے۔

”ہدایہ“ میں ہے:

کبھی کبھی فرازا کا حکم ان چیزوں کی وجہ سے بھی ہوتا ہے جو یقینی و غالب موت کے معاملے میں مرض کی طرح ہوں اور جس چیز میں موت سے بچ جانا غالب ہو، اس کے لئے فرازا کا حکم ثابت نہیں ہوگا (ہدایہ ۲/۳۹۲ باب طلاق المریض)۔

”کفایہ“ میں ہے:

ہر وہ چیز جس میں ہلاکت ہو جانا غالب ہو، وہ مرض الموت کے حکم میں ہے (کفایہ علی فتح القدر ۸/۴)۔

”در مختار“ میں مرض الموت کی تشریح یوں کی گئی ہے کہ وہ مرض معتبر ہے جو دبلاؤ کمزور کرنے والا اور بیٹھ کر نماز پڑھنے کو جائز کرنے والا ہو (در مختار

۵۶۵/۲)

۹- طاعون یا اس کے مثل وبائی امراض کے پھیلنے کی صورت میں حکومت کی طرف سے اگر کسی علاقہ میں آمدورفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً جائز ہے، البتہ ضرورت و حاجت کے مواقع اس سے مستثنیٰ رہیں گے، (مسلم ۲/۲۲۸ باب الطاعون) کی حدیث پچھلے صفحات میں گزر چکی ہے۔

۱۰- طاعون زدہ یا وبائی امراض میں گرفتار علاقہ کے جو لوگ اپنی کسی ضرورت سے باہر چلے گئے تھے اگر باہر ان کا قیام ممکن نہ ہو یا وبائی علاقہ میں ان کے اہل و عیال ہوں اور ان کو اس کی ضرورت ہو، یا کوئی اور وجہ ہو جس کی وجہ سے آنے کی ضرورت ہو تو آسکتے ہیں، اسی طرح باہر کے جو لوگ طاعون زدہ علاقہ میں کسی کام سے آگئے ہوں وہ کام ختم کر کے واپس جاسکتے ہیں، اسی طرح جس مریض کی نگہداشت کا مناسب انتظام نہ ہو پارہا ہو، اسے بھی دوسری جگہ منتقل کیا جاسکتا ہے۔

یہ سب مواقع ضرورت ہیں، ممنوع آمدورفت میں داخل نہیں ہیں، چنانچہ حدیث نبوی ہے:

معاذ بن جبلؓ سے روایت ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے مجھے دس باتوں کی نصیحت فرمائی..... (ان میں سے ایک یہ کہ) جب لوگ موت میں مبتلا ہو رہے ہوں اور تم ان میں ہو تو وہیں رہو (مشکوٰۃ ۱۸/۱)۔

اس حدیث کی شرح کرتے ہوئے ملا علی قاریؒ لکھتے ہیں:

”وبائی جگہ سے نکلنے یا وہاں جانے کی ممانعت کا محل یہ ہے کہ نکلنے یا جانے کی ضرورت نہ ہو، ورنہ ضرورت پڑنے پر نکلنے اور داخل ہونے میں کوئی گناہ نہیں ہے، جیسا کہ ظاہر ہے“ (مرقاۃ المفاتیح ۱۳۲/۱)۔

افشائے راز اور غیبت کے احکام

افشائے راز اور دوسرے کا عیب کھولنا جسے غیبت سے بھی تعبیر کیا جاسکتا ہے، بعض صورتوں میں جائز ہوتا ہے، بعض میں نہیں، علامہ محمود آلوسی، آیت کریمہ: ”وَلَا يَغْتَاب بَعْضُكُم بَعْضًا“ الخ، کی تفسیر میں لکھتے ہیں:

”کبھی کبھی غیبت واجب ہوتی ہے اسی غرض صحیح شرعی کے لئے جس تک بلا غیبت نہ پہنچا جاسکے، یہ چھ اسباب میں منحصر ہے:

۱- ظلم کو دفع کرنے کے لئے ظالم کی شکایت اس شخص کے سامنے کرنا جو اس کے ظلم کے ازالہ یا تخفیف پر قادر ہو۔

۲- منکر و ممنوع کو بدلنے کے لئے اس شخص نے مدد مانگنے کی خاطر جو ازالہ منکر پر قادر ہو۔

۳- استفتاء کے لئے، چنانچہ مستفتی کے لئے جائز ہے کہ وہ بتی سے کہے مجھ پر فلاں نے اس طرح ظلم کیا ہے، کیا اس کے لئے جائز ہے؟ یا یوں کہے

کہ میرے حق کی تحصیل کا کیا طریقہ ہے وغیرہ وغیرہ، اور افضل یہ ہے کہ ابہام سے کام لے۔

۴ - مسلمانوں کو شر سے بچانے کیلئے، جیسے گواہوں، راویوں اور مصنفین اور ان لوگوں پر جرح جو صلاحیت نہ ہونے کے باوجود فتویٰ نویسی یا پڑھانے میں لگے ہوں، پس بالا جماع جائز ہے، بلکہ واجب ہے اور جیسے بلا طلب مشورہ، کسی شادی کا ارادہ رکھنے والے کو مشورہ دینا یا جو شخص کسی دینی یا دنیاوی معاملہ میں کسی کے ساتھ مصاحبت و اختلاط رکھنا چاہتا ہے اسے رائے دینا، البتہ بقدر کفایت پر اختصار کرے، مثلاً وہ تمہارے لئے ٹھیک نہیں ہے، اتنا کہنا کافی ہو تو یہی کہے اور ایک عیب یا دو عیب ذکر کرنے کی ضرورت ہو تو ذکر کر دے، لیکن جتنا کافی ہو اس سے زیادہ جائز نہیں، اسی طرح جو شخص کسی صاحب ولایت و اقتدار میں جو قابل اعتراض بات جانے، جیسے فسق یا غفلت وغیرہ، تو اس کا ذکر اس شخص سے کرنا واجب ہے جو اس کو معزول کرنے پر قادر ہو اور کسی دوسرے جو اس سے خالی ہو، کے مقرر کرنے پر قادر ہو، یا اس کی خیر خواہی کے لئے، یا اسے درستگی پر ابھارنے کیلئے۔

۵ - جو لوگ کھلم کھلا اپنے فسق کا اظہار کریں جیسے ٹیکس وصول کرنے والے، اور علی الاعلان شراب نوشی کرنے والا، تو ان کا ذکر ان چیزوں میں جائز ہے جنہیں وہ کھلم کھلا کر رہے ہوں، نہ ان کے علاوہ میں، الا یہ کہ کوئی دوسرا سبب ہو۔

۶ - تعارف کے لئے جیسے کسی کا لقب اعور (یک چشم) اور اعمش (چندھا) ہو تو انہیں الفاظ میں ان کا تعارف کرایا جاسکتا ہے۔ اگرچہ ان کے بغیر تعارف ممکن ہو، لیکن اولیٰ یہ ہے کہ ان القاب کے علاوہ سے تعارف ممکن ہو تو انہیں سے کرایا جائے، اور تعارف کا قصد ہونا چاہئے نہ کہ تنقیص کا، مذکورہ چھ مواقع سے زائد کی حرمت پر اجماع ہے، ان پر وہ احادیث دلالت کرتی ہیں جو اپنی اپنی جگہ مذکور ہیں، جیسے وہ احادیث جو غیبت کے قبح اور اس کے گناہ عظیم ہونے پر دلالت کرتی ہیں، (روح المعانی ۲۶/۱۶۱)۔

نیز یہ بات علامہ نووی نے شرح مسلم (۲/۳۲۲) میں، امام غزالی نے احیاء العلوم (۳/۱۳۸) اور حضرت شاہ ولی اللہ صاحبؒ نے حجۃ اللہ الباقیہ (۲۰۲/۲) میں لکھی ہے۔

۷ - ان خصوصیات کے بعد سوالات کے جوابات ملاحظہ کریں:

۱ - کسی شخص کے فطری عیوب اور عملی عیوب میں فرق کیا جائے گا، بصارت ختم ہو جانا، کسی ایسی بیماری کا پتہ لگانا جس سے ناقص الاعضاء بچے پیدا ہو۔ اندیشہ ہو، یا مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہ ہونا، کوئی اندرونی مرض یا عیب ہونا، فطری اور تدریجی عیوب میں داخل ہیں۔

شرابی، چور یا رانی ہونا، فاسق و فاجر ہونا، عملی عیوب میں داخل ہیں۔

مذکورہ بالا حوالہ جات میں فریق ثانی کے جن عیوب کا فریق اول کی خیر خواہی کے جذبہ سے، نہ کہ فریق ثانی کو نقصان و ایذا رسانی کے لئے، ذکر کر دینے کی اجازت دی گئی وہ۔ رہے وہ عیوب ہیں جن کا عمل سے تعلق ہے۔

لہذا احقر کا خیال یہ ہے کہ فطری اور تدریجی عیوب بغیر پوچھنے نہ بتائے جائیں اور پوچھنے پر دونوں طرح کے عیوب بتائے جاسکتے ہیں، جذبہ خیر خواہی کا ہو، کسی کو نقصان پہنچانے کا نہ ہو، اگرچہ ایک فریق کو نقصان پہنچ کے رہے گا، مگر اس کی پروا نہیں کی جائے گی۔

”تخذیر المسلم من الشر“ کا مقصد ہے، اسے بہر حاصل کرنا ہے۔

امام غزالیؒ فرماتے ہیں:

”وہ شخص جو شادی کے لئے مشورہ مانگے، یا کسی کے پاس امانت رکھنے کے متعلق مشورہ چاہے تو وہ جو جانتا ہے، بتادے، اس میں مشورہ چاہنے والے کی خیر خواہی متصور ہو، غیبت متصور نہ ہو، پس اگر جانے کے محض اتنا کہہ دینے سے شادی کا ارادہ ترک کر دے گا کہ ”وہ تمہارے لئے ٹھیک نہیں“ تو یہی واجب ہے کیونکہ یہی کافی ہو گیا، اور اگر جانے کے عیب کی صراحت کے بغیر شادی سے نہیں رکے گا تو صراحت کر دے“ (احیاء العلوم ۳/۱۳۹)۔

ایسے موقع پر راز داری کذب بیانی شمار ہوگی۔

۴- بینائی متاثر ہونا، معلوم و مشاہد چیز ہوگی، اس کا نقصان بھی ظاہر و معلوم ہے، اس لئے ڈاکٹر ازالہ ضرر کے لئے متعلقہ محکمہ کو ڈرائیور کی بینائی کی اطلاع دے سکتا ہے، ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش بھی کر سکتا ہے، ملازمت خطرہ میں پڑنے سے، ڈرائیور اور اس کے گھر والوں کی معاشی پریشانی کی پروا نہیں کی جائے گی، کیونکہ یہ مشہور قاعدہ ہے کہ اگر دو خرابیاں نکرا جائیں تو جو ضرر کے اعتبار سے بڑی ہو بلکہ کاروبار بچا کر کے اس کی رعایت کی جائے گی (شرح المجلہ ص ۳۲)۔

لیکن غالباً اس کی نوبت نہیں آئے گی، کیونکہ جب بینائی اس حد تک پہنچ جائے گی تو وہ خود ہی گاڑی چلانا بند کر دے گا، یا اس کے گھر والے روک دیں گے، کیونکہ دوسروں کی جان کے ساتھ خود اس کی جان کو بھی خطرہ ہوگا۔

۵- رازداری جائز نہیں، متعلقہ محکمہ کو خبر دینا ضروری ہوگا۔ بقول علامہ آلوسی:

”غرض صحیح شرعی کے لئے کبھی کبھی غیبت واجب ہو جاتی ہے..... جیسے مسلمانوں کو شر سے بچانا“ (روح المعانی ۲۶/۱۶۱)۔

۶- بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو خبر کر دینا ضروری ہے، رازداری جائز نہیں ہے، جہاں تک اس عورت کا تعلق ہے، اس میں دو صورتیں ہیں:

الف- اگر اس نے بچے کو ایسی جگہ چھوڑا ہے جہاں اس کے زندہ بچ جانے کا امکان غالب ہے کہ کوئی ضرور دیکھ لے گا اور اٹھالے گا، تو عورت کی رازداری کر سکتا ہے، اس کی نظیر یہ مسئلہ ہے:

”حدود میں شہادت کے معاملے میں گواہوں کو پردہ پوشی اور اظہار کے درمیان اختیار ہے، اس لئے وہ دو نیکیوں کے درمیان ہیں، اظہار کرنے سے حدود قائم ہوں گی، یہ بھی نیکی ہے اور پردہ پوشی سے مسلمان رسوائی اور بے عزتی سے بچے گا، یہ بھی نیکی ہے، لیکن پردہ پوشی کرنا افضل ہے“ (ہدایہ ۳/۱۳۸)۔

ب- اگر ایسے خطرہ کی جگہ چھوڑا ہے جہاں اس کے ہلاک ہو جانے کا غالب گمان ہے تو عورت کی رازداری نہ کرے، بلکہ متعلقہ محکمہ عورت کے متعلق بھی خبر کرنا ضروری ہے، کیونکہ:

”الضرر الأشد یزال بالضرر الأخف“ (شرح المجلہ ۳۲)۔

(ضرر شدید ضرر خفیف سے زائل کیا جائے گا)۔

۷- مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض کے لئے یہ طریقہ علاج استعمال نہیں کر سکتا، کیونکہ بوقت ضرورت تدوی بالحرام کی اجازت، بیماری کے لئے اور نشہ کا عادی ہونا لٹ ہے، کوئی بیماری نہیں ہے کہ دیگر علا جوں سے مایوس ہونے کے بعد تدوی بالحرام کی اجازت ہو۔

(ہکذا مستفاد من رد المحتار ۴/۱۵۳، الفتاویٰ الہندیہ ۵/۲۵۵)

۸-۹- ایسے افراد کی رازداری جائز نہیں ہے، متعلقہ محکموں کو خبر کرنا ضروری ہے۔

۱۰- چونکہ تعدیہ لازم نہیں، اس لئے رازداری برتے، متعدی امراض کے احکام کے تحت تفصیلی بحث پچھلے اوراق میں گذر چکی ہے۔

☆☆☆

## علاج، معالج اور بیماریاں اور اس کے اصول و ضوابط

مفتی عزیز الرحمن مدنی

مشہور مقولہ ہے جس کو غلطی سے حدیث قرار دیا ہے، علامہ ظاہر پٹنی نے ”تذکرۃ الموضوعات“ میں اس کو موضوع قرار دیا ہے، تاہم اس کے مقولہ ہونے سے انکار نہیں، وہ مقولہ ہے: العلم علما، علم الأبدان و علم الأبدان، علم الأبدان کا تعلق صحت افعال، صحت عقائد سے ہے جبکہ علم الأبدان کا تعلق انسان کے جسم سے متعلق صحت اور مرض سے ہے۔

بیماریاں:

انسان کے دنیا میں آنے کے ساتھ ہی اس کے جسم کو عوارضات لاحق ہوتے رہے ہیں، جن کا تعلق آب و ہوا، خوراک اور خود انسان کے تخیلات فاسدہ اور اعمال کی بے اعتدالیوں سے ہے، زمانہ قدیم سے یہ ہوتا رہا ہے کہ ہر انسان نے اپنی طبیعت اور مزاج کی ناسازی (جس کو بیماری کہا جاتا ہے) اگر خود نہیں جانتا تو اس کے دغیہ کے لئے اپنے قریبی زیادہ واقف کار سے اس کا ذکر کیا ہے اور اس واقف کار نے اپنے تجربہ اور واقفیت سے اس کا ازالہ کیا ہے، اسی کا نام علاج ہے، حضرت ابو ہریرہؓ نے روایت کیا ہے:

”قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفا“ (بخاری)۔

(حضور ﷺ نے ارشاد فرمایا: اللہ تعالیٰ نے جو بھی بیماری بھیجی اس کی شفا بھی بھیجی)۔

شفا سے مراد دوا اور علاج ہے، پہلے حضرات انبیاء علیہم السلام کو اس کا علم ہوا، حضور ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”إن نبي الله سليمان كان إذا قام يصلي رأى شجرة ثابتة بين يديه فيقول لها ما اسمك فتقول كذا. فيقول لأى شئ أنت فتقول لكذا“۔

(اللہ کے نبی سلیمان علیہ السلام جب نماز پڑھنے کھڑے ہوتے تو کوئی درخت ان کے سامنے ہو جاتا آپ اس سے دریافت کرتے تیرا نام کیا ہے؟ وہ درخت کہتا فلاں اور کس مرض کے لئے ہے تو کہتا اس مرض کے لئے)۔

اس باب میں جناب رسول اللہ ﷺ سے بہت امراض کی بہت ادویہ منقول ہیں، اس کے بعد تجربات کی راہیں کھلیں۔ حضرات انبیاء علیہم السلام سے لوگوں نے سیکھا اور تجربات کئے، اس طرح علاج کا میدان بہت وسیع ہو گیا، ایک مرتبہ حضرت عروہ نے حضرت عائشہؓ سے دریافت کیا کہ آپ کون طب میں بہت واقفیت ہے یہ آپ کو کہاں سے حاصل ہوئی، فرمایا جناب رسول اللہ ﷺ سے، علامہ سیوطی نے فرمایا: ”اطباء عرب وعجم نے حضرت عائشہؓ کے ذریعہ بہت علم طب حاصل کیا“ (مرقاۃ ۳۹/۷)۔

ان معروضات سے اس قدر ثابت ہے کہ علاج، تعلیم و تجربات اور کسی کی زیر نگرانی تربیت سے حاصل ہوتا ہے، ادویہ کے ذریعہ مریض کی طبیعت کے دفاع کو قوت دی جاتی ہے، جہاں مریض میں قوت مدافعت پیدا ہو جاتی ہے، مرض کمزور پڑ جاتا ہے، اور صحت حاصل ہو جاتی ہے۔

طبيب حاذق وجاہل

مفتی دارالافتاء کجنور

موظا امام مالک میں حضرت زید بن اسلم کی روایت ہے کہ جناب رسول اللہ ﷺ کے زمانہ میں ایک آدمی کے زخم آیا اور خون منجمد ہو گیا، ایک آدمی دو معالجوں کو بلا کر لایا آپ نے فرمایا تم میں کون زیادہ طبیب ہے؟ اس روایت سے ثابت ہے کہ علاج طبیب حاذق سے کرانا چاہئے، حاذق ماہر کو کہتے ہیں اور حذائق، علم سیکھنے، تربیت پانے اور تجربات سے حاصل ہوتی ہے، جناب رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا:

”من تطيب الناس ولم يعلم منه الطب قبل ذلك فهو ضامن“ (ابوداؤد، نسائی، ابن ماجہ)۔

(جس نے لوگوں کا علاج کیا اور اس سے قبل علم طب حاصل نہیں کیا وہ ضامن ہے)۔

یہ تو علاج کا معاملہ ہے بلا واقف کار کے کسی عمل کا اعتبار نہیں، حضرت ابو بکر صدیقؓ کے غلام نے ایک دن اپنی مزدوری لا کر پیش کی، آپ نے فرمایا کہاں سے لایا! عرض کیا کہانت کے ذریعہ سے، آپ نے وہ مزدوری صدقہ کر دی اور ایک روایت ہے کہ تے کر دی، آپ نے دریافت کیا گیا تو فرمایا یہ علم کہانت میں نقص ہے اور بعض روایات میں ہے علم حجامت میں نقص ہے، یعنی ناواقف کار کی روزی ہی حلال نہیں۔

پرانے زمانے میں طبابت دیانت دارانہ خدمت خلق تھی، روزینہ اور حصول رزق کا ذریعہ نہیں تھی، اب اس کے برعکس ہے، اسی وجہ سے علاج اور ڈاکٹر میں بہت خرابیاں پیدا ہو گئی ہیں، اور یہ تجارت کا بہت وسیع میدان بن گیا ہے، جس کا نتیجہ یہ ہے کہ ادویہ کے ذریعہ اگر مرض ختم بھی ہو گیا، لیکن دواؤں کے ذریعہ جو مرض پیدا ہوتا ہے وہ ختم نہیں ہوتا، بلکہ مرض میں امراض پیدا ہوتے ہیں، ان خرابیوں کے سدباب کے لئے پابندیاں ضروری ہیں جو موجودہ قانون اور دستور کے مطابق رجسٹریشن اور ڈگریوں پر لگادی گئی ہیں، لیکن اس معاملہ کو بھی نظر انداز نہیں کیا جاسکتا کہ بعض معالج کسی ماہر فن سے تعلیم اور تربیت حاصل کر کے جو علاج شروع کرتے ہیں وہ ڈگری یافتہ اطباء سے کہیں مفسد ثابت ہوتے ہیں، علاج میں ضمان یا جرمانہ (جس کو دیت کہا جاتا ہے) اسی پر موقوف ہے، کہ معالج کیس حذائق علاج پر خواہ ڈگری کے ذریعہ ہو یا پرائیوٹ طور پر، اگر حذائق نہیں ہے تو نقصان کی صورت میں ضمان اور جرمانہ ضروری ہے۔

”قال الموفق لا ضمان على حجام ولا ختان ولا متطبب إذا عرف منهم حذق الصنعة لم تجن أیدیہم“

(اوجز المسائل ص ۵/۴۵۱)۔

علاج اور آپریشن میں اجازت کا معاملہ حالات پر موقوف ہے، ضمان اور سزا کا معاملہ حذائق اور دیانت پر موقوف ہے۔

### متعدی امراض

متعدی امراض، یعنی چھوت کی بیماریاں جو نزدیکی اور مخالطت سے ایک سے دوسرے کو لگ جاتی ہیں، مثلاً طاعون، جذام، چچک، خارش اور موجودہ زمانہ میں ایڈز جس کو بہت خطرناک بیان کیا جاتا ہے، غرض کہ متعدی امراض بعض دفعہ وباء کی صورت اختیار کر لیتے ہیں، مثلاً آشوب چشم، کالا بخار، ہیپتہ وغیرہ، اس قسم کے مریضوں سے احتیاط اور بچنا لازم ہے، احادیث اور سیرت پاک میں اس کی بہت مثالیں اور تعلیمات موجود ہیں۔

”بخاری و مسلم“ میں ہے کہ جناب رسول اللہ ﷺ نے ارشاد فرمایا: ”طاعون ایک عذاب ہے جو بنی اسرائیل کے ایک قبیلہ پر اور تم سے پہلوں پر نازل کیا گیا ہے، جب تم سنو کہ کسی بستی میں طاعون ہے تو وہاں نہ داخل ہو اور اگر تم اس میں موجود ہو تو وہاں سے نہ بھاگو“ (غالباً اس سے کہ تمہارے ساتھ دوسری جگہ منتقل نہ ہو جائے یا یہ کہ تقدیر الہی سے فرار ناجائز نہیں)۔

صحیح مسند سے ثابت ہے کہ حضرت عمرؓ جب ملک شام تشریف لے گئے تو وہاں حضرت ابوعبیدہ نے ان کو خبر دی کہ ملک شام میں (فلاں جگہ) وباء پھیلی ہے، آپ نے حضرت ابن عباسؓ سے فرمایا: تمام مہاجرین کو بلا لو، ان سے مشورہ لیا گیا تو ان میں اختلاف ہوا کہ داخل ہونا چاہئے، بعض نے منع کیا، اس کے بعد حضرات انصار کو طلب کیا گیا ان میں بھی یہی اختلاف ہوا، پھر آپ نے مشائخ قریش کو طلب کیا، انہوں نے کہا وہاں نہ جانا چاہئے، تب حضرت عمرؓ نے وہاں سے واپسی کا اعلان کر دیا، اس وقت حضرت ابوعبیدہ نے کہا: کیا آپ تقدیر الہی سے بھاگتے ہیں؟ آپ نے فرمایا: ہاں ایک تقدیر سے دوسری تقدیر کی طرف جاتے ہیں اور فرمایا کہ کاش کہ یہ بات کوئی دوسرا کہتا، اور فرمایا اگر تمہارے پاس دواؤں ہوں اور ایک کو خارش ہو تو کیا اس کو دوسرے سے علاحدہ رکھتے ہو یا نہیں؟ عرض کیا ہاں، فرمایا یہ بھی تقدیر ہے، اتنے میں حضرت عبدالرحمن بن عوفؓ نے اور انہوں نے جناب رسول اللہ ﷺ کی یہ حدیث روایت کی:

”إذا كانت بآرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه، وإذا سمعتم به بآرض فلا تقدموا عليه“

(جب تم ایسی جگہ ہو کہ وہاں طاعون ہو تو وہاں سے نہ بھاگو اور جب تم سنو کہ فلاں جگہ طاعون ہے تو وہاں نہ جاؤ)۔

”صحیح مسلم“ میں ہے: حضرت جابر بن عبد اللہؓ فرماتے ہیں: وفد ثقیف میں ایک مجذوم تھا وہ بھی حاضر خدمت ہوا، آپ ﷺ نے اس کو فرمایا جاؤ، ہم نے تم کو بیعت کر لیا۔

اور ”بخاری شریف“ میں حضرت ابو ہریرہؓ کی روایت ہے کہ مجذوم سے ایسا بھاگو جیسے شیر سے۔

”سنن ابن ماجہ“ میں ہے: ”جب حضور ﷺ مجذوم کو دیکھ لیتے تو اس کو چھوئے نہیں تھے، اور حضرت ابو ہریرہؓ کی روایت ہے: مجذوم سے بقدر ایک نیزہ یا دو نیزہ کے فاصلہ سے بات کرو“۔

سیرت کی کتابوں میں یہ واقعہ بھی ہے کہ آپ ﷺ نے ایک عورت سے نکاح کیا بعد میں معلوم ہوا کہ اس کے جسم پر سفید داغ ہے تو آپ ﷺ نے اس کو طلاق دے دی۔

ان تمام احادیث اور آثار سے ثابت ہے کہ جو امراض متعدی ہیں ان سے پرہیز کرنا چاہئے، اطباء کے نزدیک علاج کی ایک قسم پرہیز بھی ہے، ایسے ہی امراض میں سے ایڈز بھی ہے، اسی کے ساتھ دعوت و تبلیغ کا موقع بھی ہے یا کوئی اور اصلاحی صورت ہے، وہاں اجتناب بھی نہ کرنا چاہئے۔

”سنن ابن ماجہ“ میں ہے: جناب رسول اللہ ﷺ نے ایک مجذوم کا ہاتھ پکڑا اور کھانے کے پیالہ میں داخل کر دیا اور فرمایا: کھاؤ اللہ تعالیٰ پر بھروسہ ہے (مشکوۃ)۔

اس سے ثابت ہے کہ جہاں احتیاط کی تعلیم ہے وہاں نفرت سے بھی ممانعت ہے، موجودہ زمانہ میں ایسے مرض بھی تو دور ہوتے ہیں ان کو دوسرے درجہ کا شہری قرار نہیں دیا جاسکتا۔

اطباء اور ڈاکٹروں اور دیگر ذمہ داروں کو ہدایت

ایسے امراض اور عیوب جو نظروں سے پوشیدہ ہوتے ہیں، مثلاً ایڈز وغیرہ ایسے لوگوں کے معاملات جب دوسرے لوگوں سے پیش آئیں، مثلاً شادی نکاح وغیرہ تو ایسے مواقع پر جان کار لوگوں کی ذمہ داری ہو جاتی ہے کہ ضرورت پڑنے پر وہ عیب پوشی نہ فرمائیں، بلکہ ظاہر کر دیں، ایسی صورت میں ایک فریق کو دوسرے کی مضرت سے روکا جانا ہے، جہاں منفعت اور مضرت جمع ہو جائیں وہاں مضرت کے پہلو کو ترجیح حاصل ہوتی ہے، اس کی مثالیں بھی اسلامی شریعت میں موجود ہیں، امام غزالیؒ نے ”احیاء علوم“ میں ذکر فرمایا ہے:

۱- وكذلك من اشترى مملوكا وقد عرفت المملوك بالسرقة أو بالفسق أو بعيب آخر فملك أن يذكر ذلك له بدعته، وفسقه، فإن في سكونك ضرر المشتري وفي ذكرك ضرر العبد والمشتري أولى۔

۲- وكذلك المستشار في التزويج وإيداع الأمانة له أن يذكر ما يعرفه، على قصد النصح۔

۳- جناب رسول اللہ ﷺ نے فرمایا: ”من ألقى جلباب الحياء عن وجهه فلا غيبة له“، اور حضرت عمرؓ نے فرمایا: ”ليس لفاجر حرمة“ (احیاء علوم ۱۵۰/۳)۔

ان تصریحات سے ثابت ہے کہ دوسروں کو ضرر سے بچانا چاہئے، اس لئے پوشیدہ امراض یا عیوب کو ظاہر کر دینے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے۔

## علاج و معالجہ میں ڈاکٹر کی شرعی ذمہ داریاں

مولانا محمد نعیم الدین

### مخبر اول

۱۔ جو شخص قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں، یعنی اس کو سرکاری سرٹیفکٹ حاصل نہیں ہے، لیکن اپنا ذاتی مطالعہ اور تجربہ و خدا داد دست شفا حاصل ہے، اطراف و جوانب میں وہ اس مہارت پر مشہور و معروف ہو گیا اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے، اور اگر کبھی کبھار اتفاقی طور پر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا اس میں اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تادان لازم نہیں ہوگا (کذا فی الفقہ الاسلامی وادلہ ۴/۲۶)۔

لیکن اگر وہ پورا تجربہ کار نہیں، اور ذاتی مطالعہ میں بھی پوری واقفیت نہیں رکھتا، بلکہ روپیہ کمانے کے لئے یا شہرت حاصل کرنے کے لئے علاج کرے، اور مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچے یا انتقال ہو جائے تو اس پر ضمان و تادان شریعت غرہ کے مطابق لازم آئے گا۔

جب استعمال کرے آدمی اپنا حق لوگوں کے عرف میں جو معتاد ہے اس کے غیر طریقہ پر، پھر اس پر غیر کے لئے ضرر مرتب ہو تو اس ظلم سے اس کو روکا جائے گا اور بدلہ دیا جائے گا ضرر پہنچنے والے کو اس چیز کا جو اس کو نقصان پہنچا (الفقہ الاسلامی وادلہ ۴/۳۵)۔

۲۔ سوال میں جس ڈاکٹر کا ذکر ہے، اگر کسی مریض کا علاج کرے، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں تو یہ ظلم ہے، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کی جان کے تادان کی ضمانت ڈاکٹر پر لازم ہوگی، جیسا کہ (الفقہ الاسلامی وادلہ ۴/۳۶) میں ہے:

”پانچواں قاعدہ استعمال کرنا حق کا اچھی طرح سے نہ کر کے، یا تو خطا کے ساتھ جب انسان اپنے حق کو استعمال کرے اس طریقہ پر جس میں احتیاط اور حفاظت و تحقیق نہ ہو، اور غیر کو ضرر پہنچا دے، اور یہ خطا کے ساتھ معروف ہے، تو وہ ظلم کرنے والا ہوگا، اور اس کے اس قصور کا اس سے سوال کیا جائے گا، سو یہ سب کا سب برائی ہے حق کو استعمال کرنے میں، پس اس پر اس ضرر کا عوض دلوانا مرتب ہوگا جو غیر کو پہنچایا، کیونکہ اس پر تحقیق کرنا و ہوشیار رہنا اور حفاظت کرنا، اسکے ہر قصد و ہر کام کرنے میں اس پر واجب تھا، جب اس میں کوتاہی کرے گا، تو اپنے فعل کے نتیجہ کو اپنے اوپر اٹھائے گا، یہ حکم لوگوں کے خون اور مال کی حفاظت کے لئے ہے۔“

لیکن جس کام میں ڈاکٹر کے لئے مشقت ہو اور عادتاً جس ضرر سے مریض کو بچانا ممکن نہیں اس جیسی چیز میں ڈاکٹر پر کوئی تادان لاحق نہ ہوگا، جیسا کہ (فقہ الاسلامی وادلہ ۴/۳۷) میں ہے:

”اور یہ قاعدہ دو حالتوں میں شامل نہیں کیا جائے گا: پہلی حالت جب کہ حق استعمال کرنے میں احتراز کرنا یا تحقیق کرنا عادتاً ممکن نہ ہو، جیسا کہ وہ طبیب جو اپنے آپ پریشن کا عمل معتاد طریقہ پر کرتا ہے، سو یہ عمل ایک عضو یا جان کی ہلاکت کی طرف پہنچا دے تو وہ ضامن نہیں ہوگا، دوسری حالت جب کسی شخص نے ان تمام احتیاطوں کو اختیار کیا اور اس کے باوجود مریض کو نقصان پہنچا تو وہ ضامن نہیں ہوگا۔“

۳۔ اگر ڈاکٹر تجربہ کار قانوناً علاج و معالجہ کا اجازت یافتہ اور آپریشن کرنے کا تجربہ کار بھی ہے، اور تجربہ و مشاہدہ ہے، اگر قریبی اعزہ سے اجازت لینے میں جو دیر لگے گی اس سے اس جیسا مریض بدون آپریشن ہلاک ہونے کے قریب ہو جائے گا، لہذا ڈاکٹر اپنے تجربہ کی بنا پر حسن نیت سے آپریشن کرے، اور اتفاقاً وہ مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہو گیا، تو اس صورت میں اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا

طہ سابق امیر شریعت آسام۔

ضمان نہیں آئے گا۔

”والدلیل کما مر فی الجواب الثانی“۔

لیکن اگر ڈاکٹر نے کسی قسم کی خود رائی اور بے جادست اندازی کر کے آپریشن کیا اور مریض واقرباء مریض کے موجود ہونے کے باوجود ان کی اجازت حاصل نہیں کی تو اس جیسی صورت میں ڈاکٹر کو علی حسب القانون الشرعی ضمان یا عوض دینا لازم ہوگا۔

نیز ”الفقہ الاسلامی وادلتہ“ کے مصنف علامہ زحیلی نے مزید فرمایا:

”اور دلیل یہ ہے کہ اللہ تعالیٰ نے واجب قرار دیا نقصان کے عوض کو قتل خطاء میں دیت کے ذریعہ سے، اور حضور ﷺ نے منع فرمایا نقصان پہنچانے سے، گزری ہوئی حدیث میں کہ ”خود ضرر میں مبتلی نہ ہو اور دوسرے کو بھی ضرر نہ پہنچائے“ اور ضرر کو دفع کرنے کی صورت نہیں ہے عوض اور ضمان واجب قرار دینے کے علاوہ“۔

۴۔ اس صورت مسئلہ میں اگر ڈاکٹر کا اس مریض کا محسن ہونا پہلے سے ثابت ہو چکا ہے اور مریض کے اقرباء وغیرہ کو ہمیشہ سے اس کو اختیار دیتے ہوئے علاج و معالجہ کرانے کا ثبوت ہے تو اس صورت میں مریض کو ضرر پہنچنے کا ضامن نہیں قرار دیا جائے گا، کیونکہ اس صورت میں ڈاکٹر اس مریض کی خیر خواہی کے ساتھ علاج ضرور کرے گا، اور حتی المقدور احتیاطی طریقہ ضرور بالضرور اختیار کرے گا۔

اگر ایسا نہ ہو تو ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جائے گا، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر شرعاً لازم ہوگا، جیسا کہ (فقہ الاسلامی وادلتہ ۳/۷۷) میں ہے:

”اس قاعدہ کی بنیاد یہ ہے کہ حق کو استعمال کرنے میں خطا سے پیدا ہونے والا نقصان، چاہے یہ حق شارع کے اذن سے ثابت ہوا ہو، یا عقد کے ذریعہ سے، یا تو ان دونوں کے علاوہ حق کو صادر کرنے میں کیونکہ حقوق کا استعمال مقید ہے سلامت کی شرط کے ساتھ، جیسا کہ فقہاء نے ثابت کیا ہے اور اس لئے کہ لوگوں کا مال و متاع اور دم و خون محفوظ ہے، کسی حالت میں ضائع نہیں کیا جائے گا، سو واجب ہے اس کا ضمان، اور جو نقصان پہنچا ہے اس کا عوض دینا“۔

### مخوردوم

۱۔ جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں اس کے لئے احتیاطاً ضروری ہے کہ اپنے اہل خانہ اور متعلقین کو اس سے مطلع کرے، کیونکہ مریض کا نقصان خاص اپنے لئے، اور ان کی وجہ سے تمام گھر والے اور متعلقین وغیرہ کا نقصان زیادہ اہمیت رکھتا ہے، ایک کی وجہ سے تمام اہل خانہ و متعلقین کا نقصان شریعت برداشت نہیں کر سکتی، جیسا کہ ”الاشباہ والنظائر“ میں ہے:

”ضرر عام کے دفع کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا، اور یہ مقصد ہے اصولیین کے قول میں کہ ضرر کو زائل کیا جائے گا اس کے مانند دوسرے ضرر سے“۔

نیز حضور ﷺ کے فرمان سے معلوم ہوا کہ بیماری ایک سے دوسرے میں خود بخود تجاوز نہیں کرتی ہے بلکہ بحکم اللہ ہوتی ہے، اسلام کے علاوہ دوسرے تمام اقوام میں ایک کو دوسرے سے تجاوز کرنے کا اعتقاد تھا، اسی کو حضور ﷺ نے ”لاعدوی“ سے منع فرمایا، اور ایک قسم کا فرمان حضور ﷺ سے ثابت ہے کہ جو لوگ صحت و سلامتی کے ساتھ ہیں ان پر بیماری والے کو پیش نہ کرو، ایسا ہی مجذوم سے بھاگنے کا فرمان ہے، شیر سے بھاگنے کی طرح، اس سے معلوم ہوتا ہے کہ بیماری تو بحکم اللہ لاحق ہوتی ہے لیکن بندگان خدا کے لئے ضروری ہے کہ عموماً اسباب ہلاکت سے پرہیز اختیار کریں، اسی بنا پر طبی لحاظ سے جو بیماری عادی ہے اگر وہ کسی کو لاحق ہو جائے، تو اپنے اہل و عیال کے خیر خواہوں کو احتیاطاً خبر دینا ضروری ہے تاکہ دواؤں کا بھی انتظام کریں، اور ضروری پرہیز بھی اختیار کریں۔

اور (مرقاۃ شرح مشکوٰۃ ۴/۵۱۹) میں ہے کہ رسول اللہ ﷺ نے فرمایا: ”عدوی“ کی کوئی حقیقت نہیں، فتح اول سکون ثانی اور فتح ثالث کے ساتھ، اور ”قاموس“ میں ہے کہ ”عدوی“ کے معنی فساد کے ہیں، علامہ تورپشتی نے فرمایا: وہاں ”عدوی“ کے معنی بیماری کا تجاوز کرنا بیمار سے غیر کی



طرف، جیسا کہ اہل عرب کہتے ہیں: ”أعدى فلان فلاناً ناعن خلقه أو من عزته“ اور یہ وہی ہیں جن کی طرف اطباء گئے ہیں کہ سات بیماریاں ایسی ہیں جو تجاوز کرنے والی ہیں، کوڑھ، خارش، چیچک، کھسرا، گندہ دہن، آنکھ کا دکھنا اور عام پھیلنے والی بیماریاں۔

۲- فی الحال، بہت سارے ڈاکٹروں کے تجربہ میں نقصان پایا جاتا ہے، نیز بہت سارے امراض کی پہچان میں بھی دقت ہوتی ہے، علاوہ ازیں شریعت غرہ میں مریض کو اپنے امراض دوسروں سے بیان کرنے کے لئے کوئی التزام نہیں کیا، بنا علیہ مریض کو اپنے گھر والوں یا متعلقین کو مرض کی اطلاع دینا ضروری نہیں، کیونکہ خداوند قدوس کا فرمان ہے:

”لَا يَكُفُّ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وَسْعَهَا“۔

علاوہ ازیں اس جیسے مرض کے اظہار میں متعدد قسم کا حرج لازم آتا ہے نفس مریض کو بھی اور اہل خانہ و دیگر متعلقین کو بھی، اگر موازنہ کیا جائے تو دیکھا جائے گا کہ طبی حیثیت سے عادی امراض عدم احتیاط کے سبب بہت سارے تندرست اشخاص مرض میں گرفتار ہو کر ہلاکت کے گھاٹ تک اتر گئے۔ لہذا جو مبتلا ہو گیا اس کا علاج و معالجہ محتاط انداز میں اگر کیا جائے تو دوسرے صحت مند اشخاص کو اس مہلک مرض سے نجات پانے کی امید کی جاتی ہے، بنا بریں خاص نفع کے مقابلہ عام نفع کو ترجیح دیتے ہوئے ڈاکٹر کی شرعاً ذمہ داری ہے، مریض و دیگر اہل خانہ کے نفع کی خاطر اس عادی مرض کا افساء کرنا ضروری ہے کیونکہ دنیا دار الاسباب ہے، اسباب کو اختیار کر کے اللہ پر بھروسہ کرنا عبدیت کی خاصیت ہے، ادھر ندائے ربانی گونج رہی ہے:

”وَلَا تَلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ“ (یعنی اور نہ ڈالو اپنی جان کو ہلاکت میں)۔

بنابرین اس جیسے متعدی مرض سے دوسروں کو بچانے کے لئے ڈاکٹر کا مریض کے اقرباء کو اطلاع دینا ضروری ہے۔

”لَقَوْلِهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ فِي الْإِسْلَامِ“۔

(اسلام میں کسی کو نقصان پہنچانا اور کسی کو تکلیف دینا نہیں ہے)۔

۳- ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعاً جو ذمہ داری ہے وہ یہ:

اولاً ہر ایک کا ایمان و اعتقاد شریعت مطہرہ کے مطابق مضبوط و پختہ کرنا چاہئے، فی الحال جو مصیبت لاحق ہوئی ہے وہ بحکم الہی لاحق ہوئی ہے، اللہ تعالیٰ کا فرمان ہے:

”قُلْ لَنْ يَصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا، هُوَ مَوْلَانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ“

(تو کہہ دے ہم کو ہر گز نہ پہنچے گا مگر وہی جو لکھ دیا اللہ نے ہمارے لئے، وہی کارساز ہے ہمارا، اور اللہ ہی پر چاہئے کہ بھروسہ کریں مسلمان)۔

جس شہر میں وہ مصیبت نازل ہوئی اس شہر کے آدمی دوسرے شہر کسی ضرورت کے علاوہ مرض سے خوب زدہ ہو کر نہ بھاگیں اور دوسرے شہر والے اس مرض والے شہر میں بغیر کسی ضرورت شدیدہ کے نہ جائیں، نیز مریض کو بھی ہمت افزائی کرتے رہیں، اور صبر جمیل کی تلقین کرتے رہیں، کیونکہ حضور ﷺ کا فرمان ہے کہ اس قسم کی بیماری میں جس کا انتقال ہوگا اس کو درجہ شہادت نصیب ہوگا، زے قسمت اللہ جس کے لئے مہربان ہوتا ہے اس کو اسی قسم کا درجہ عنایت کرتا ہے۔

علاوہ ازیں تجربہ کار اطباء کے مشورہ سے دواؤں کا استعمال کرنا اور ضروری تمام احتیاطیں برتنا، اور خداوند قدوس سے دعا و استغفار بکثرت کرنا چاہئے۔

۴- صورت مسئلہ میں چونکہ دانستہ دوسرے کو تکلیف و نقصان اور ہلاکت جان کے قابل و لائق بنادینا مقصود ہے، لہذا ایسا فعل ظلم ہے اور وہ شرعاً حرام کا مرتکب ہے، نیز قابل تعزیر ہے، اس سلسلہ میں (الفقہ الاسلامی وادلہ ۲/۳۲) دیکھی جائے۔

اور اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، لیکن وہ خوب جانتا ہے (بلحاظ طبی) کہ یہ بیماری ایک دوسرے سے تجاوز کرتی ہے، تو اس نے حضور ﷺ کے فرمان ”لا عدوی“ پر اعتقاد کر کے یہ کام کیا تو گنہگار نہیں ہوگا۔

۵- اس صورت مسئلہ میں ائمہ کے درمیان اختلاف ہے جس کو تفصیل کے ساتھ ملک العلماء علامہ کاسانی نے بیان فرمایا ہے۔

(دیکھئے: بدائع الصنائع ۲/۳۷۷، ۳۷۸)۔

شیخین کے نزدیک فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار نہیں، لیکن امام محمدؒ اور امام شافعیؒ کے نزدیک عورت کو پورا حق ہے فسخ نکاح کا۔ اسی طرح ”شامی، رد المحتار، البحر الرائق“ وغیرہ تمام کتب فقہ میں ہے، لیکن ”البحر الرائق“ میں اس بحث کی تحقیق کے بعد حنفیہ کا ایک فقہی قاعدہ لکھا ہے کہ قاضی کو اختیار ہے اس کا فیصلہ دینے کا، عبارت کا ترجمہ مندرجہ ذیل ہے:

”اور ہم نے لکھا ہے قواعد فقہیہ میں مذہب حنفیہ کے موافق کہ زوجین میں سے کسی ایک کو عیب کے ذریعہ سے، قاضی رد نکاح کرنے کا فیصلہ کرے تو یہ قضا نافذ ہوگا“ (البحر الرائق ۴/۱۲۷)۔

۶- ایڈز کی مریضہ کو اگر حمل قرار پا گیا تو اگرچہ طبی لحاظ سے مرض کا منتقل ہونا متیقن ہو لیکن شرعیہ ظنیات کے قیبل سے ہے اور حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی حدیث تنبیہ کرتی ہے کہ ”ایاک والظن“ نیز اعلان خداوندی شاہد ہے: ”فإذا مرضت فهو يشفين“ چونکہ ایڈز کی بیماری کا تجاوز شک اور ظنیات میں سے ہے اور قاعدہ موجود ہے: ”الیقین لا يزول بالشك“ نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے: ”لکل داء دواء“ تا ایڈز کی بھی ضرور دوا ہے لیکن عام اطباء کو اب تک یہ دوا حاصل نہیں۔

لہذا اس صورت مسئلہ میں ایڈز کا مرض بچے کے اندر تجاوز کر جانے کے خوف سے اسقاط حمل کی تدابیر اختیار کرنا شرعاً جائز نہ ہوگا، ہاں اگر حمل چار مہینہ سے کم کا ہو تو مفاسد شتی کی رعایت کرتے ہوئے اجازت دی جاسکتی ہے۔ (رد المحتار ۳/۱۷۶) میں ہے:

”کہا میں کہ حمل کے بعد اسقاط جائز ہے یا نہیں؟ ہاں مباح ہے اسقاط جب تک وہ خلقت میں نہ آئے، اور یہ خلقت جب ہی ہوگی جب ایک سوئس دین گزر جائے (یعنی چار مہینہ) اور مشائخ کرام نے تخلیق روح کا پیدا ہو جانا مراد لیا ہے۔“

۷- چونکہ ”طلب العلم فريضة على كل مسلم وفي رواية: ومسلمة“ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد گرامی ہے دینیات کا ضروری علم سیکھنا مسلمان ہر کس و ناکس پر فرض عین، جیسا کہ شامیؒ نے تفصیل کے ساتھ بیان فرمایا ہے (دیکھئے: شامی ۱/۳۰)۔

لہذا جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں ان کو مدارس و اسکول میں داخلے سے محروم کرنا درست نہیں ہوگا، جب کہ عام حالات میں اس سے دوسرے بچوں میں مرض منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے، مگر صرف آپس کی لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل جائے اور وہ خون دوسرے بچوں کو لگ جائے اور دوسرے بچے اس کا خون چھو لیں یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر یہ مرض دوسروں تک پہنچ جانے کے اندیشہ سے اس کو تعلیمی زندگی سے بے بہرہ کرنا کسی طرح روا نہ ہوگا، بلکہ تعلیمی ذمہ دار حضرات پر ضروری ہوگا کہ ان مریض بچوں کو ضروری احتیاط کے ساتھ تعلیمی فرائض کو انجام دینے دیں تاکہ کسی طرح مذکورہ اندیشہ کی چیزیں ان سے لاحق نہ ہونے پائے۔

۸- اس قسم کی صورت حال میں والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داریاں جواب نمبر ۳ میں تفصیل کے ساتھ بیان کی گئیں، حضور پاک ﷺ کا فرمان: ”لا عدوی“ ہے یعنی زمانہ جاہلیت میں جن لوگوں کا اعتقاد تھا کہ مرض اللہ تبارک و تعالیٰ کے حکم سے تجاوز نہیں کرتا، بلکہ ایک مریض سے دوسرے مریض میں خود بخود تجاوز کرتا ہے، ان کے اس فاسد اعتقاد کو اس فرمان سے باطل کیا، اور یہ ظاہر کر دیا کہ مرض کا تجاوز کرنا اللہ کے حکم سے ہوتا ہے، ورنہ ”فمن أعدى الأول“ یعنی پہلے شخص کو کس سے تجاوز کر کے آیا۔

اس کی مزید تفصیلات (مرقات المفاتیح شرح مشکوٰۃ المصابیح ۴/۵۱۹) میں دیکھی جاسکتی ہے۔

لہذا والدین، اہل خانہ اور سماج کو بھی اس قسم کے اعتقاد پر مضبوطی کے ساتھ قائم رہنا چاہئے، نیز اطباء کے مشورہ کو ضرور اختیار کرتے رہیں، اور خداوند قدوس سے دعا و استغفار میں مشغول ہو جایا کریں، اور بقاء طاعون میں جو ذمہ داری اور ادو وظائف کی ہے اس کو ضروری سمجھ کر ادا کرتے رہیں۔

۹- ایڈز، طاعون، کینسر وغیرہ امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں اور عادات ایسے امراض میں مبتلا مریض کی موت ہی ہوتی

ہے، تو اس مریض پر مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا، چنانچہ (الفقہ الاسلامی وادلہ ۵/۴۵۰) میں ہے:

”مرض موت وہ مرض ہے، جس مرض سے اطباء کی رائے کے مطابق موت کا واقع ہونا غالب ہے، یا جس مرض کا آخر انجام موت ہی ہے اگرچہ اس مرض سے موت کا واقع ہونا غالب نہ ہو، یعنی مدار حکم اس مرض سے کثرت موت پر ہے، اگرچہ غالب نہ ہو“۔

اور اس مرض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، مثلاً وہ مرض اگر کوئی ہبہ کرے اور کل مال کے ثلث سے زائد مقدار کا ہبہ ہو تو ثلث سے زائد مال میں اس کا ہبہ نافذ نہیں ہوگا۔

۱۰۔ طاعون، ایڈز یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی صورت میں حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی لگتی ہے، ”عدوی“ پر اعتقاد کرتے ہوئے، شریعت نے اس پر اعتقاد کرنے سے منع کیا، لہذا اس اعتقاد کے ساتھ پابندی لگانا شریعت کے خلاف ہے، لیکن مہلک امراض کے متعلق احتیاط کرنا حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے ثابت ہے، اس اعتقاد کو درست رکھ کر آمدورفت پر پابندی حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے زمانہ میں بھی جاری تھا اور صحابہ کے زمانہ میں بھی (تفصیل کے لئے دیکھئے: عمدۃ القاری شرح صحیح بخاری ۲۱/۲۵۷)۔

۱۱۔ سوال میں جن صورتوں کا بیان ہے، ان صورتوں میں آمدورفت میں شرعاً کسی قسم کی پابندی نہیں، حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے جتنی حدیثیں ثابت ہیں ان تمام سے مقصد صرف یہ ہے کہ بیماری کا تجاوز کرنا اللہ کے حکم سے ہے، بیماروں سے بیماری بالطبع تجاوز نہیں کرتی، اگر کوئی شخص یہ گمان کرے کہ اس دباء کے علاقوں میں رہے گا تو اس پر بھی یہ دبا آجائے گی، اسی طرح اگر طاعون جیسے امراض والے علاقہ میں جائے گا تو اس پر بھی یہ طاعون جیسا مہلک مرض لاحق ہو جائے گا، اسی قسم کا اعتقاد رکھتے ہوئے آمدورفت پر پابندی عائد کی گئی جو حقیقتہً اسلامی عقائد کے خلاف ہے، علامہ عینی اور نووی نے لکھا ہے کہ اگر طاعون سے فرار متصور نہ ہو، بلکہ کسی اور غرض سے نکل جائے تو اس میں کوئی حرج نہیں (دیکھئے: عمدۃ القاری ۱/۲۵۹، شرح نووی علی مسلم ۲/۲۲۸)۔

### محور سوم

اس بارے میں قرآن کریم میں اللہ تبارک و تعالیٰ فرماتے ہیں:

”لا یحب اللہ الجہر بالسوء من القول إلا من ظلم۔“

(اللہ کو پسند نہیں کسی کی بری بات کا ظاہر کرنا، مگر جس پر ظلم ہوا ہو)۔

یعنی اگر کسی میں دین یا دنیا کا عیب معلوم ہو تو اس کو مشہور نہ کرنا چاہئے (اسی کو غیبت کہتے ہیں) البتہ مظلوم کو رخصت ہے کہ ظالم کا ظلم لوگوں سے بیان کرے، ایسے ہی بعض اور صورتوں میں بھی غیبت روا ہے (ترجمہ شیخ الہند مع حاشیہ ۱۳۳)۔

علامہ نوویؒ نے شرح صحیح مسلم (۲/۳۲۲) میں فرمایا کہ غیبت، شرعی غرض سے چھ صورتوں میں مباح ہے:

لیکن غرض شرعی کے لئے غیبت مباح ہے، اور وہ چھ اسباب کے لئے ہے ان میں سے ایک ظلم دور کرنے کے لئے، دوسرا تغیر منکر اور رد معاصی کے لئے فریاد کرنا، تیسرا فتویٰ طلب کرنے میں بایں طور مفتی سے کہے فلاں شخص نے مجھ پر ظلم کیا، چوتھا برائی سے مسلمانوں کو متنبہ کرنے کے لئے، پانچواں کھلی ہوئی بدعت اور فسق کرنے والا جیسا کہ شراب نوشی اور لوگوں کو خواہ مخواہ گرفتار کرنا اور ٹیکس وصول کرنا، اور باطل امور کا ذمہ لینا، تو جائز ہے ذکر کرنا اس کا جو کھلم کھلا کرتا ہے، اور چھٹا جب کوئی عیب کسی کا لقب بن جائے تو بطور لقب اس کو ذکر کرنا پیچان کے لئے جیسا کہ لنگڑا، اندھا، گونگا اور اس کو ناقص قرار دینے کے طور پر ذکر کرنا حرام ہوگا۔

۱۔ صورت میں دو حیثیتیں ہیں، ایک یہ کہ خود اکثران کے بغیر پوچھے اس نوجوان کا جو عیب ہے اس کو آگاہ کر دے، یہ شرعاً جائز نہیں ہوگا، کیونکہ اسی کو شرعاً غیبت سے تعبیر کیا جاتا ہے، جیسا کہ فرمان ربانی موجود ہے:

”ولا یختب بعضکم بعضاً“ (اور برانہ کہو بیٹھ پیچھے ایک دوسرے کو)۔

لہذا یہ حرام ہے، اور اگر لڑکی والے سے ڈاکٹر کی جان پہچان ہے یا رشتہ دار ہے تو ان چھ قسموں میں سے چوتھی قسم کی تیسری شق کے مطابق خیر خواہی کے قصد سے خبر دینا مباح ہوگا۔

دوسری صورت یہ ہے کہ لڑکی یا لڑکی کے گھر والے اس ڈاکٹر سے اس نوجوان کے علاج و معالجہ کی معلومات حاصل کرنے کے لئے جاننا چاہیں تو ان کو کہنا ضروری ہے، اگر نہیں کہے گا تو شرعاً مجرم ہوگا، لہذا صحیح رپورٹ صاف صاف کر کے بیان کرنی پڑے گی۔

۲۔ طبی معلومات یہ ظنیات کی قسم سے ہیں، جب تک ان امور کا عالم مشاہدات میں ظہور نہ ہوگا تب تک ان پر پورا یقین نہیں کیا جاسکتا ہے، علاوہ ازیں ڈاکٹر اپنی ان معلومات کی خبر دوسروں کو دینے پر مجبور نہیں، اگر کوئی ڈاکٹر دوسرے فریق کے طلب کئے بغیر خود اپنی طرف سے اس کی اس برائی کو بیان کرے تو اس کو غیبت شمار کیا جائے گا جو حرام ہے۔

ہاں اگر کوئی اس کو طلب کرے تو اس کی خیر خواہی کی نیت سے اپنی تحقیقات و معلومات کو بیان کرنا اس کے لئے ضروری ہوگا۔

۳۔ ڈاکٹر پر لازم اور ضروری نہیں کہ وہ خود جا کر دوسرے فریق کو باخبر کرے، کیونکہ مشاہدات سے معلوم ہے کہ اس قسم کے بہت سے نامرد لوگ بھی شادی کے بعد کچھ ایام گزرنے کے بعد تندرست اور صحت یاب ہو گئے۔

ہاں اگر وہ فریق ڈاکٹر سے ان کے مرض کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کے لئے رابطہ قائم کرے، تو ڈاکٹر پر لازم ہے کہ اس مریض کے متعلق جتنی معلومات حاصل ہوئیں مطلع کر دے وہ بھی چوتھے نمبر کے مضمون میں شامل ہوگا۔

۴۔ ہاں اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کر دے اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، کیونکہ اس پر بہت سارے نفوس کی حیات و موت کی ذمہ داری ہے، اس کی اور اس کے گھر والوں کی معاشی پریشانیوں کو دور کرنے کے لئے دوسری کسی صورت کو اختیار کرنا ان پر ضروری ہے، اگر کوئی حادثہ پیش آ جائے تو اس کی جان کا بھی خطرہ ہے، اگر خدا نخواستہ اس قسم کے حادثہ سے وہ خود مر جائے تو پھر بھی وہی معاشی پریشانیوں کا سوال لاحق ہوگا۔

لہذا اس کے لئے ضروری ہے کہ اس قسم کی ملازمت کو چھوڑ دے، ڈاکٹر کو اس میں خیانت کا گناہ نہیں ہوگا، کیونکہ وہ عام لوگوں پر ظلم کر رہا ہے، نیز اس کا لازمی نتیجہ یہ ہے کہ اپنے اہل و عیال پر ظلم ہوگا بنا بریں مذکورہ ان چھ قسموں میں پہلی قسم میں شامل ہوگا، علاوہ ازیں فقہی قاعدہ کے موافق متعلقہ محکمہ کو اطلاع دینا ضروری ہوگا۔ دفعاً للضرر العام۔

۵۔ ہاں اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے اور وہ شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے، اور اس کو ترک نہیں کرتا، تو وہ ڈاکٹر جو اس کا علاج کر رہا ہے متعلقہ محکمہ کو اس کے حالات سے ضرور اطلاع کر دے، اس میں ڈاکٹر کو مریض کی رازداری قطعاً رو نہیں ہے، وہ بھی اقسام ستہ میں شامل ہوگا، نیز حضور ﷺ کا فرمان ہے:

”لا ضرر ولا ضرار فی الاسلام“ کیونکہ اس کے ذریعہ لوگوں کی جانیں خطرہ میں ہیں اور اسلام کسی کو نقصان پہنچانے کو برداشت نہیں کر سکتا ہے۔

۶۔ ہاں ایسی صورت میں ڈاکٹر کو حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دینے کی پوری ذمہ داری ہے، اگر ڈاکٹر عورت کی رازداری کرے تو یہ معصوم بچہ ہلاک ہو جائے گا، اس کے اس غلط اقدام کے بارے میں سماج یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو خبر کر دے کہ اس نا جائز فعل کا جس طرح ہو سکے سدباب کرنا ضروری ہے، علاوہ ازیں اللہ تعالیٰ کا دیا ہوا نسمہ کی حفاظت کا پورا انتظام کرنا ان کی اطلاع پر ہی موقوف ہے، حضور ﷺ کا فرمان ہے:

”من أراد السلامة فليطلبها في سلامة غيره“۔

(جو شخص بھلائی کا ارادہ کرے سو چاہئے کہ وہ طلب کرے اپنے بھائی کی بھلائی)۔

۷۔ اگر اس ڈاکٹر کو اپنے تجربہ سے اس قسم کے منشیات کے عادی مریض کو اس قسم کی عادت چھڑوانے میں وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز

میں ایسی دوا ڈال کر چھوڑانے کی تدبیر پر پورا یقین ہو تو شرعاً طبیب کو حرام شیء بقدر ضرورت استعمال کرانے کی اجازت ہے، جیسا کہ (الاشباہ والنظائر ۸۹) میں ہے:

”جب دو مفسدہ معارض ہوں تو رعایت کی جائے گی ان کی جو ضرر کے اعتبار سے اعظم ہے، اخف پر عمل کرتے ہوئے (آگے چل کر مصنف نے فرمایا کہ) جو کوئی مبتلی ہو دو مصیبتوں میں اور وہ دونوں برابر ہیں تو جس کو چاہے اختیار کرے، اور اگر دونوں مختلف ہوں تو ان میں سے جو کم تر ہے اس کو اختیار کرے، کیونکہ حرام کو اختیار کرنا جائز نہیں مگر ضرورت شدیدہ کے واسطے اور کوئی ضرورت نہیں زیادت کے حق میں۔“

۸۔ اس قسم کے جرائم پیشہ افراد جو ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتے ہیں، وہ ڈاکٹر اس مریض کے اس پیشہ کے متعلق لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے تاکہ اس کے ضرر سے لوگ محفوظ رہیں، کیونکہ وہ فقہ کے اس اصول کے اندر شامل ہوگا۔

”یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام، ولهذا مقيد بقوله الضرر يزال بمشله“

(عام نقصان کو دفع کرنے کے لئے خاص نقصان کو برداشت کر لیا جائے گا اور یہ مقید ہے فقہاء کے اس قول سے کہ نقصان کو اس کے مانند ضرر ہی سے دور کیا جائے گا)۔

ڈاکٹر کو رازداری کرنا متعلقہ اشخاص کے حق میں ظلم ہوگا، لہذا ان تمام کام میں اصل دار و مدار نیت پر ہے، وہ حسن نیت سے مصلحت کی بنا پر اگر افشاء راز کرے اور مفاد عامہ کو مد نظر رکھے تو مذکورہ اقسام سہ میں سے چوتھی قسم میں شمار ہوگا اور اس سے افشاء سے گنہگار نہیں ہوگا، بلکہ ”إنما الأعمال بالنيات“ ارشاد رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کے بموجب اجر اور ثواب کا مستحق ہوگا۔

۹۔ اس وقت حق کا اظہار کرنا ضروری ہے، اگر عند الطلب حق کا اظہار نہیں کیا تو کتمان حق کا مجرم قرار پائے گا، اور اگر اس کو پیش نہ کیا جائے اور اس کے پاس حکومت یا عدالت میں پیش کرنے کا کوئی شرعی مینہ موجود نہ ہو تو ڈاکٹر کے لئے اطلاع راز ضروری نہیں، مذکورہ اقسام سہ کے اعتبار سے اس کو بیان کرنا مباح ہے۔

۱۰۔ طبی اصول کے مطابق ڈاکٹر کا آخری فیصلہ ہے کہ اس بیماری کے بیمار سے دوسروں میں تجاوز کرنے کا پورا اندیشہ ہے، گویا شرعیہ پورے ظنیات کے قبیل سے ہیں، پھر بھی اس قسم کی صورت حال میں شریعت نے احتیاط کا دروازہ کھول رکھا ہے۔

لہذا گھروالوں میں جو لوگ مریض کے ہمدرد ہیں ان کو اس بات پر واقف کر دینا مناسب ہے، یہ طریقہ کار گرچہ بظاہر مریض کے لئے تکلیف کا باعث سمجھا جا رہا ہے، لیکن حقیقتاً ان کی خیر خواہی ہے تاکہ ان کے ساتھ احتیاط برتا جاسکے۔

☆☆☆

## جدید طبی مسائل کا حل

### حدیث وفقہ کی روشنی میں

مولانا محمد ابوبکر قاسمی

اللہ تعالیٰ نے صحت کو پیدا فرمایا ہے تو اسی کے ساتھ بیماری کو بھی اتارا ہے، اور پھر ہر بیماری کے ساتھ اس کی شفا کے لئے دوا کو بھی نازل فرمایا ہے، چنانچہ بخاری شریف میں حضرت ابو ہریرہؓ سے روایت ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

”ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء“ (رواہ البخاری کتاب الطب ۲/۸۳۸، مشکوٰۃ ۲/۲۸۷)۔

(اللہ تعالیٰ نے ہر بیماری کے لئے اس کی شفا نازل فرمائی ہے)۔

اور مسلم شریف میں بروایت جابرؓ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا یہ فرمان ہے:

”لکل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله تعالى“ (رواہ مسلم کتاب السلام باب لکل داء دواء ۲/۲۲۵، مشکوٰۃ ۲/۲۸۷)۔

(ہر بیماری کی دوا ہے، پس جب دوا بیماری سے ملتی ہے تو اللہ کے حکم سے) (بیماری ختم ہو جاتی ہے) اور صحت ہو جاتی ہے)۔

اس باب کی مزید احادیث کے لئے (احمد، ترمذی، ابوداؤد کے ساتھ مشکوٰۃ ۲/۳۸۸) اور ان کتابوں کے متعلقہ ابواب کی طرف مراجعت کی جاسکتی ہے۔

مسند احمد میں حضرت عبداللہ مسعودؓ سے مروی ہے کہ حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

”إن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله“

(رواہ احمد ۱/۷۷۷، ابن ماجہ حدیث ۳۲۸۱ کتاب الطب)۔

(اللہ تعالیٰ نے ہر بیماری کی شفا اتاری ہے، جاننے والا جانتا ہے اور نہ جاننے والا نہیں جانتا)۔

یعنی ہر بیماری کی دوا اللہ تعالیٰ نے نازل فرمادی ہے، جو جاننے کی خواہش کرتا ہے وہ جان لیتا ہے اور جو شخص جاننے کی آرزو نہیں رکھتا وہ ناواقف رہ جاتا ہے، مطلب یہ ہے کہ ہر کس و نا کس سے اپنے مرض کا علاج نہ کرائے، بلکہ ماہر و جانکار ڈاکٹروں کی طرف رجوع کرے، کیونکہ ہر شخص ہر بیماری کی دوا نہیں جانتا، یہیں سے یہ بات واضح ہو گئی کہ بیماری کے علاج کے لئے کسی ناواقف شخص کی طرف رجوع کرنا ہرگز صحیح نہیں ہے، یہی وجہ ہے کہ جب حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے زمانے میں ایک شخص کو بیماری لاحق ہو گئی تو اس کے علاج کے لئے دوا آدمی (ڈاکٹر) بلائے گئے، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ان دونوں آدمیوں سے پوچھا: ”ایکما أطب“ ت م دونوں میں سے کون طب سے زیادہ واقف ہے، تو ان دونوں حضرات نے عرض کیا ”أوفى الطب خیر یا رسول اللہ“ اے اللہ کے رسول کیا طب میں بھی کوئی خیر ہے، یعنی اس کی بھی افادیت ہے، کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم اسے اہمیت دے رہے ہیں تو آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

”أنزل الداء الذى أنزل الدواء“ (موطا امام مالک ۲۷۵ تعالج المريض)۔

(جس ذات نے بیماریاں اتاری ہیں اسی نے دوا بھی اتاری ہے)۔

اور ابو داؤد شریف میں حضرت سعد بن وقاصؓ سے ایک حدیث مروی ہے جس میں خود انہوں نے اپنا واقعہ بیان فرمایا ہے: جب میں بیمار ہوا، تو حضور صلی اللہ علیہ وسلم میری عیادت کے لئے آئے، اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے میرے سینہ پر اپنا دست مبارک رکھا تو میں نے اپنے قلب کے اندر ٹھنڈک محسوس کی، پھر آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ”تمہیں دل کی بیماری ہے، تم قبیلہ ثقیف کے حارث بن کلدہ کے پاس جاؤ کیونکہ وہ اس مرض کا علاج کرتا ہے“

(ابو داؤد کتاب الطب باب فی تسر العمویۃ ۲/ ۵۴۱)۔

ایک حدیث میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا یہ ارشاد مروی ہے:

”من تطیب ولم یعلم منه طب قبل ذلک فهو ضامن“ (ابن ماجہ، باب من تطیب ولم یعلم منه طب، ابو داؤد کتاب

الذیات ۲/ ۶۴۰)۔

(جس نے علاج کیا اور اس سے قبل اسے علم نہ ہو تو وہ ضامن ہے)۔

مذکورہ احادیث پاک میں مذہب اسلام نے خود ساختہ حکیموں اور جاہل ڈاکٹروں کے خلاف جو قانونی کارروائی کی ہے کہ ”جو شخص طبیب نہ ہو، مگر لوگوں کا علاج کرتا ہو تو اگر اس کے علاج سے کسی کو نقصان پہنچ جائے تو اسے تاوان ادا کرنا ہوگا“ (ابو داؤد: باب من تطیب ۲/ ۶۴۰)۔

اگر ان ہدایات نبویہ کو پیش نظر رکھ کر غور کیا جائے تو یہ بات بخوبی واضح ہو جاتی ہے کہ جو شخص قانوناً (علم طب سے ناواقفیت کی بنیاد پر) کسی مریض کے مرض کے علاج کرنے کا مجاز نہ ہو، مگر وہ اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنیاد پر دواؤں اور امراض کے سلسلہ میں کچھ واقفیت رکھتا ہو، لیکن باضابطہ اس نے کسی ماہر استاذ کی خدمت میں رہ کر علم طب نہ سیکھا ہو تو ایسے شخص کے لئے کسی مریض کے کہنے پر اس مریض کا علاج کرنا شرعاً جائز نہیں ہے، اور اگر اس کے علاج سے کسی مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچ گیا یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر ضمان و تاوان اور دیت واجب ہے، اور ایسا شخص شرعاً قابل تعزیر ہے، چنانچہ علامہ خطابی علیہ الرحمہ نے معالم السنن میں (مذکورہ احادیث نبویہ کی تشریح کرتے ہوئے) لکھا ہے کہ میرے علم کی حد تک علماء کے درمیان اس بارے میں کوئی اختلاف نہیں ہے کہ جو شخص علمی اور عملی طور پر طب سے واقف نہیں ہے، اگر اس کے علاج سے مریض ختم ہو جائے تو اسے دیت ادا کرنی ہوگی، اور اس کا بوجھ اس کے عاقلہ (قریبی رشتہ دار اور ورثاء) اٹھائیں گے، البتہ اس سے قصاص نہیں لیا جائے گا، اس لئے کہ مریض کی اجازت کے بغیر وہ علاج نہیں کر سکتا تھا (معالم السنن ۴/ ۳۹، بحوالہ صحت و مرض اور اسلامی تعلیمات/ ۲۳۰، حاشیہ ابی داؤد ۲/ ۶۴۰، کتاب الذیات)۔

۲۔ اسی طرح ایک ڈاکٹر ہے جس کو قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے، چنانچہ اس نے کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچ اس نے نہیں کروائی، یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی، تو اگر ایسے ڈاکٹر کے علاج سے کوئی مریض فوت ہو جائے، یا اس کا کوئی عضو مثلاً آنکھ وغیرہ ضائع ہو جائے تو وہ ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کے جان کے تاوان و خون بہا کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ اس نے جان بوجھ کر کوتاہی کی ہے، جس کی وجہ سے مریض کو نقصان پہنچ گیا ہے، لہذا اس پر تاوان واجب ہوگا (طب نبوی مترجم لابن قیم فصل ۵۸/ ۲۷۱)۔

۳۔ اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، مگر آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، اور مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا تو ایسی صورت میں تاوان کے وجوب و عدم وجوب کے سلسلہ میں فقہاء کرام کا اختلاف ہے، لیکن اگر ڈاکٹر نے بالغ مریض کی اجازت سے اس کا آپریشن کیا یا اس کے نابالغ یا مجنون یا بے ہوش ہونے کی صورت میں ولی کی اجازت سے آپریشن کیا تو اس صورت میں بالاتفاق تاوان واجب نہیں ہے، اور عدم اجازت کی صورت میں بھی درست بات یہی معلوم ہوتی ہے، کہ ڈاکٹر پر تاوان واجب نہ ہو، اس لئے کہ وہ ڈاکٹر مریض کا محسن و خیر خواہ تھا، اور محسن لوگوں پر تاوان کی کوئی ذمہ داری عائد نہیں ہوتی ہے، ہاں اگر وہ ظالم ہو تو اس صورت میں ولی کی اجازت کے باوجود بھی اسے تاوان دینا واجب ہوگا، اور اگر ظالم نہ ہو تو تاوان واجب نہ ہوگا (طب نبوی مترجم فصل ۶۰/ ۲۷۲، نیز دیکھئے: در مختار مع رد المحتار ۵/ ۴۰۲)۔

۴۔ اگر کسی مریض پر بے ہوشی طاری ہو اور وہ اجازت دینے کے لائق نہ ہو، اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوں اور فی الفور ان سے

رابطہ قائم نہ ہو سکتا ہو، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہو اور تاخیر کرنے کی صورت میں اس کے نزدیک مریض کی جان جاسکتی ہو یا اس کے عضو کو کوئی خطرہ لاحق ہو سکتا ہو، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا، اور یہ آپریشن ناکام رہا اور مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا، اور مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تاوان اس پر واجب نہ ہوگا۔

### مخوردوم

۱- ایڈز کا مرض چونکہ ایک ساتھ رہنے، اٹھنے، بیٹھنے، کھانے سے منتقل نہیں ہوتا ہے، اس لئے ایڈز کے مریض کے لئے ضروری نہیں ہے کہ وہ اپنے گھر والوں یا دیگر متعلقین کو اپنے مرض سے آگاہ کرے، خصوصاً اس وقت جب کہ خطرہ ہو کہ وہ اپنے مرض کے اظہار کے بعد اپنے گھر اور سماج و معاشرہ میں اچھوت بن کر رہ جائے، اسی طرح اس وقت جب کہ اس مرض کو اپنے قریب ترین رشتہ داروں سے چھپائے رکھنے کی صورت میں ڈاکٹروں سے علاج کرانے میں مریض کو اپنے متعلقین سے پورا پورا تعاون مل سکے، البتہ میاں بیوی کا باہمی تعلق چونکہ گھر کے دیگر لوگوں سے کچھ مختلف ہوتا ہے، اس لئے ان میں سے کوئی ایک اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا ہے تو اسے چاہئے کہ وہ دوسرے کو اس مرض کی اطلاع دے اور اس مرض سے چھٹکارا حاصل کرنے میں ہر ایک اپنا تعاون پیش کرے، اسی طرح جن دو صورتوں میں ایڈز کے مرض کے گھر کے دیگر لوگوں تک منتقل ہونے کا خطرہ ہو، ان صورتوں میں ایڈز کے مرض میں گرفتار شخص کے لئے ضروری ہے کہ وہ ہر ایسے طریقے سے گریز کرے جس سے ایڈز کے مرض کے وائرس دوسروں تک پہنچ سکتے ہوں، مثلاً کسی کو خون دینا یا اس کی استعمال شدہ سوئیوں کا منڈل، یا بال صاف کرنے کا استرہ و بلیڈ دوسروں کے بدن میں استعمال کرنا وغیرہ۔

”قال النبی ﷺ لا یوردن ممرض علی مصح“ (صحیح البخاری ۸۵۹/۲ باب لا ہامة، صحیح مسلم)۔

”وروی البخاری تعلیقاً فر من المجذوم کما تفر من الأسد“ (بخاری باب الجذام ۸۵۰/۲)۔

اور ارشاد باری ہے: ”یا ایہا الذین آمنوا لا تتخذوا بطانة من دونکم لا یالونکم خبالاً“ (سورۃ آل عمران: ۱۱۸)۔

۲- اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے، اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ وہ اس کے مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس مرض کو راز میں رکھے، خصوصاً اس وقت جب کہ مریض کے قریب ترین رشتہ داروں سے مرض کو چھپائے رکھنے میں ڈاکٹر کو مریض کے مرض کا علاج کرنے میں اس کے متعلقین کا پورا پورا تعاون مل سکے، ہاں اگر مرض کو ظاہر کرنے کی مصلحت اس کے راز میں رکھنے کی مصلحت سے بڑھ جائے یا مرض کے انشاء کا نقصان صاحب مرض کی نسبت سے تو معمولی ہو، لیکن اس کے راز میں رکھنے کا نقصان دوسروں کے حق میں بہت زیادہ ہو، تو ایسی صورت میں مقاصد شریعت (دین، جان، عقل، مال اور نسل) کی حفاظت کی خاطر ڈاکٹر پر ضروری ہو جاتا ہے کہ مریض کے متعلقین کو اس کے مرض سے آگاہ کر دے، حدیث میں ہے:

”المستشار مؤتمن“۔

اشباہ میں ہے: ”یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام... منها جواز الرہی إلى کفار تترسوا بصیبات المسلمین“ (الاشباہ لابن نجیم ۳۲)۔

۳- ایڈز اور دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی شرعی ذمہ داری ہے کہ اس قسم کے مہلک مرض میں گرفتار لوگوں کی ضروری دیکھ بھال کرتے رہیں، اور ماہر ڈاکٹروں کے پاس لے جا کر اس مریض کا علاج کرائیں۔

”لأن النبی ﷺ قال یا عباد اللہ تداووا فإن اللہ لم یضع داء إلا وضع له شفاء“ (مشکوۃ ۲/۳۸)۔

”عن جابر قال بعث رسول اللہ ﷺ إلى أبي بن کعب طبیباً فقطع منه عرقاً، ثم کواه علیہ“ (مسلم ۲/۲۲۵)۔



۴- ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے، اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے قصداً کوئی ایسا اقدام کرے جس سے وہ مرض دوسروں کو لاحق ہو جائے، مثلاً اس نے بیوی سے جماع کیا، جس کی وجہ سے ایڈز کے وائرس (جراثیم) بیوی میں منتقل ہو گئے، یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا، اور مریض کو وہ خون چڑھایا گیا جس کے نتیجے میں اس مریض کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہو گیا تو ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسرے شخص تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے، شرعاً سخت مجرم ہے، کیونکہ ایڈز میں مبتلا شخص کا اس مرض کو کسی دوسرے صحت مند انسان کی طرف عدا اور قصداً کسی بھی طرح منتقل کرنا شرعاً حرام ہے اور گناہ کبیرہ ہے، لہذا اس طرح کے فعل کے مرتکب کو اس کے عمل کی نوعیت اور اس کے فعل سے فرد یا معاشرہ پر برے اثرات پڑنے کے حساب سے اس کو دنیوی سزا دی جائے گی، ارشاد باری ہے:

”إِنَّ الَّذِينَ يُؤْذُونَ الْمُؤْمِنِينَ وَالْمُؤْمِنَاتِ بَغْيٍ مَا أَكْتَسَبُوا فَقَدِ احْتَمَلُوا بِهِنَّ نَافَاؤًا مِمَّا مَبِينًا“

اور اگر ایڈز کے مریض نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود اس نے بیوی سے جماعت کی، یا کسی کو خون دیا تو شرعاً یہ شخص بھی گنہگار و مجرم ہوگا، البتہ پہلے کے مقابلے میں اس کے جرم کو قدرے ہلکا تصور کیا جائے گا۔

یاد رہے کہ کسی معاشرہ میں برے مرض کے قصداً پھیلانے کے عمل کو جن علماء عرب نے قتل و ذاکہ زنی قرار دے کر ”سورہ مائدہ“ کی آیت حرابہ (۳۳) میں بیان شدہ سزا کے جاری کرنے کا مشورہ دیا ہے تو احقر کے خیال میں یہ مشورہ صحیح نہیں ہے، کیونکہ ”آیت حرابہ“ میں بیان شدہ حکم منجملہ حدود اللہ کے ہے، جبکہ ایڈز کے قصداً پھیلانے کے عمل کی سزا کو حدود کا درجہ نہیں دیا جاسکتا۔

”لَا نَ الْخُدَّ فِي الشَّرْعِ عَقُوبَةُ مَقْدَرَةٍ وَجَبَتْ حَقًّا لِلَّهِ تَعَالَى زَجْرًا“ (قواعد الفقہ / ۲۶۱)۔

ہاں اسے تزییر کہہ سکتے ہیں:

”والتعزیر یکون مفوضاً إلی رأی الإمام والقاضی“۔

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو گیا مگر خود اس خاتون کو مرض لاحق نہیں ہے، تو ایسی صورت میں اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بنا پر فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا اختیار حاصل ہے، اسی طرح اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا، تو بھی عورت کو فسخ نکاح اور تفریق کے مطالبہ کا حق حاصل ہوگا، کیونکہ یہ مرض خاص طور پر جنسی اختلاط ہی سے منتقل ہوتا ہے۔

”قَالَ الطَّحطاوِي: وَأَلْحَقَ بِهَا الْقَهْطَانِي كُلَّ عَيْبٍ لَا يُمْكِنُهَا الْمَقَامُ مَعَهُ إِلَّا بَضَرٍّ وَنَقَلَ الْمَوْلَفُ فِي شَرْحِ الْمَلْتَقِي“

(طحطاوی ۲/ ۲۱۳، کتاب الفسخ والتفريق: ۸۵)۔

۶- جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو، اگر اسے حمل قرار پا گیا تو اگرچہ دوران حمل یا دوران ولادت یا دوران رضاعت اس کا مرض بچے تک منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ ہے، مگر اس عورت کو یا اس کے شوہر یا حکومت کے محکمہ صحت کو بچے تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل کرنا شرعاً جائز نہیں ہے، اس لئے کہ یہ مرض حمل میں اس وقت منتقل ہوتا ہے جب کہ اس حمل میں روح پڑ چکی ہوتی ہے یا ولادت کے وقت منتقل ہوتا ہے، اب اگر ایسی صورت میں اسقاط حمل کرایا جائے گا تو یہ سراسر قتل نفس ہے، جس کی شرعاً گنجائش نہیں ہے، ارشاد باری ہے:

”لَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ“ (سورۃ انعام: ۱۵۱، سورۃ اسراء: ۳۱)۔

”وَقَالَ أَحْمَدُ عَلِيْشُ الْمَالِكِي: وَالتَّسَبُّبُ فِي إِسْقَاطِهِ بَعْدَ نَفْثِ الرُّوحِ فِيهِ مُحَرَّمٌ إِجْمَاعًا وَهُوَ مِنْ قَتْلِ النَّفْسِ“ (مجملہ

فقہ اسلامی اول: ۳۰۶)۔

۷- جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں، انہیں مدارس و اسکول میں داخل کیا جاسکتا ہے، کیونکہ یہ مرض مریض کو چھونے یا اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا ہے، ہاں مریض سے جنسی تعلق پیدا کرنے یا اس کا خون چھونے سے منتقل ہوتا ہے، لیکن ظاہر ہے کہ عام حالات میں ایسا شاذ و نادر ہی ہوتا ہے، اس لئے اسے مدار حکم نہیں قرار دیا جاسکتا۔ ”لَا نَ الشَّاذَّ كَالْمَعْدُومِ“۔

- ۸- اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے تو اسلامی تعلیمات کی رو سے اس بچے اور بچی کے بارے میں اس کے والدین، اہل خانہ اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ اس کی دیکھ بھال کریں اور کسی اچھے ڈاکٹر سے اس کا علاج کرائیں، تفصیل ۳ کے تحت گزر چکی ہے۔
- ۹- ایڈز، طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں اور اس قسم کے امراض نے مریض کو پورے طور پر اپنی گرفت میں لے لیا ہو، اور وہ زندگی کے معمولات کو ادا کرنے سے معذور ہو گیا ہو، اور اس کی موت قریب ہو گئی ہو، تو ایسے شخص کو مرض موت کا مریض قرار دے کر اس پر مرض الموت کا حکم جاری کیا جائے گا، اور ایسے مریض کے لئے مرض موت و وفات کے احکام جاری ہوں گے، اس کے نظائر کتب فقہ میں کثرت سے موجود ہیں (تفصیل کے لئے دیکھئے: شرح وقایہ وحاشیہ ۲/۹۲)۔
- ۱۰- طاعون یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمد و رفت کی پابندی لگتی ہے، تو شرعاً اسکی گنجائش ہے

”لَا بُدَّ لِلنَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ فِي الطَّاعُونَ: إِذَا سَمِعْتُمْ بِهِ بَأْرَضَ فَلَا تَقْدُمُوا عَلَيْهِ وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضِ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا“ (مسلم ۲/۲۲۹)۔

- ۱۱- اگر کسی علاقے سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر اس علاقہ میں طاعون کا مرض پھیل گیا ہے تو اگر اس علاقہ کے باشندے، اپنی ضرورت پوری ہونے کے بعد باہر سے اپنے وطن لوٹنا چاہتے ہیں، تو اگر اس طاعون زدہ علاقہ میں ان کا گھر اور اہل و عیال ہو اور ان کے اہل و عیال کو ان کی ضرورت بھی ہو یا گھر اور کاروبار کی نگہداشت کے لئے ان کی ضرورت ہو تو ایسے لوگوں کے لئے لوٹنے کی گنجائش ہے، اسی طرح جو لوگ باہر سے اپنی کسی ضرورت سے آئے ہوئے ہیں، جن کا کام ختم ہو چکا ہے، یا اب نہیں ہو رہا ہے، یا وہ شخص بیمار پڑ گیا اور اس کی یہاں نگہداشت اور دیکھ بھال، اور علاج و تیمارداری کا صحیح انتظام نہیں ہے، یا کسی وجہ سے اس شخص کی دوسری جگہ ضرورت ہے تو ایسا شخص بھی طاعون زدہ علاقہ سے اپنے وطن لوٹ سکتا ہے۔

(تفصیل کے لئے دیکھئے: حاشیہ مسلم ۲/۲۲۸، ۲۲۹، بخاری ۲/۸۵۳)۔

### محور سوم

- ۱- ایک ماہر چشم امراض مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہے، اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پار ہا ہے، ڈاکٹر کو معلوم ہے کہ اگر اس خاتون کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو وہ خاتون ہرگز اس نوجوان سے رشتہ نکاح کرنے پر راضی نہ ہوگی، مگر وہ نوجوان اپنے عیب کو چھپا کر اس خاتون سے شادی کر لینا چاہتا ہے، تو اگر اس نوجوان کے عیب کے بارے میں وہ خاتون یا اس کے گھر کے لوگ ڈاکٹر سے دریافت کریں، تو اس ڈاکٹر کے لئے شرعاً جائز ہے کہ اس نوجوان کا مذکورہ عیب اس خاتون یا اس کے متعلقین سے بیان کر دے، چنانچہ علامہ نووی وغیرہ نے اس کی صراحت کی ہے، دیکھئے: (ریاض الصالحین باب ما یباح من الغیبة ۵۳۹)۔
- نیز مشکوٰۃ میں روایت ہے:

”عن أبي هريرة قال جاء رجل إلى النبي صلى الله عليه وسلم فقال إني تزوجت امرأة من الأنصار قال: فانظر إليها فإن في أعين الأنصار شيئاً رواه مسلم“ (مشکوٰۃ ۲/۲۶۸)۔

- ۲- ایک مرد اور ایک عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، اسی درمیان یہ دونوں اپنی جانچ کرانے کسی ڈاکٹر کے پاس پہنچے، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہوا جس کی رو سے پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا مرد و عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کر دے۔

”لأن النبي ﷺ قال: الدين النصيحة، قلنا لمن قال: لله ولكتابه ولائمة المسلمين وعامتهم“ (مسلم ۵۲/۱)۔

”وقال الخطابي في معالم السنن والنصيحة لعامة المسلمين إرشادهم إلى مصالحهم“ (معالم السنن ۲۲۷/۷)۔

۳۔ ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، اور ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجے میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، مگر یہ شخص اپنے عیب کو چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے، اسی طرح کوئی عورت کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، اور ڈاکٹر کو اس عورت کے متعلق بھی طبی جانچ کے نتیجے میں یہ معلوم ہے کہ وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر آگاہی کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، لیکن یہ خاتون اپنے اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت کر رہی ہے، تو ان دونوں صورتوں میں اگر کوئی فریق جب کہ وہ دوسرے سے نکاح کا ارادہ کر رہا ہے، ڈاکٹر سے دوسرے کے متعلق دریافت کرے، تو ڈاکٹر کے لئے شرعاً جائز ہے کہ ایک فریق کے عیب یا مرض سے دوسرے فریق کو مطلع کر دے، جیسا کہ مسلم شریف کی مذکورہ حضرت ابو ہریرہؓ والی روایت سے معلوم ہوا۔

۴۔ اگر کسی شخص کے پاس ڈائرینگ لائسنس ہو مگر اس کی بینائی اتنی کمزور ہو اور اس قدر متاثر ہو کہ ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا خود اس کے لئے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہو، لیکن یہ شخص ڈاکٹر کے گاڑی چلانے سے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہو، تو ایسے شخص کے متعلق ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کر دے، اور ایسے شخص کے ڈائرینگ لائسنس کے منسوخ کر دینے کی سفارش کرے۔

اس کی دلیل یہ حدیث ہے: ”الدين النصيحة“ (حاشیہ مسلم ۵۲/۱، معالم السنن ۲۲۷/۷، جامع العلوم والحکم لابن رجب ۷۰ مطبوعہ مصر)۔

مندرجہ بالا مسئلہ کی اہمیت اس وقت اور بڑھ جاتی ہے جب کہ شخص مذکورہ گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو اور بس وغیرہ چلاتا ہو، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر متعلق محکمہ کو مطلع نہیں کرتا تو بہت سے مسائل پیدا ہوتے ہیں اور بے شمار لوگوں کی جانوں کے ضائع ہونے کا پورا خطرہ ہے، اب رہا یہ سوال کہ ڈاکٹر کے اطلاع کر دینے کی صورت میں شخص مذکور کی ملازمت خطرہ میں پڑ جائے گی اور اس کے گھر والے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں، تو اس مسئلہ میں عرض یہ ہے کہ ضرر عام سے تحفظ کی خاطر ضرر خاص کو گوارا کیا جاسکتا ہے (الاشاہ تحت القاعدہ الخامسہ/۲۳)۔

۵۔ اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس وغیرہ کا ڈرائیور ہے، مگر ساتھ ہی شراب یا دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اسی حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے، تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس مریض کے بارے میں خبر کرے، کہ یہ شخص کثرت سے شراب یا دیگر نشہ آور چیزوں کا استعمال کرتا ہے، کیونکہ اگر ڈاکٹر ایسا نہ کرے تو بہت سے لوگوں کی جانیں ضائع ہو سکتی ہیں۔

۶۔ اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا، اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو اس صورتحال کی خبر دی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس معصوم بچے کی پرورش و پرداخت کے متعلق سب سے پہلے تو خود اس عورت کو احساس دلائے، لیکن اگر وہ مایوس ہو جائے تو پھر بچے کے متعلق حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے، ساتھ ہی یہ بھی بتا دے کہ یہ بچہ فلاں عورت کا ہے، کیونکہ اس بچہ کا نسب اگر وہ عورت غیر شادی شدہ ہے تو خود اسی عورت سے ثابت ہوگا، اور اس بچے کی پرورش و پرداخت بھی اسی عورت پر لازم و ضروری ہے۔

جیسا کہ حدیث میں ہے: ”الولد للفراش وللعاهر الحجر“ (بخاری ۹۹۹/۲)۔

ہاں اگر وہ عورت شادی شدہ ہو تو ایسی صورت میں بچہ کا نسب اس کے شوہر سے ثابت ہوگا۔

جیسا کہ بخاری میں ہے: ”الولد لصاحب الفراش“ (بخاری ۹۹۹/۲)۔

۷۔ اگر کوئی شخص شراب یا کسی نشہ آور چیز کا اس قدر عادی ہو چکا ہو کہ وہ خواہش کے باوجود اس بری عادت کو نہ چھوڑ پارہا ہو، یہاں تک کہ جب اس

شخص کو کسی ڈاکٹر کے پاس لے جایا گیا، تو ڈاکٹر نے اس کا نفسیاتی علاج کے مختلف طریقوں کا استعمال کر کے علاج کیا، لیکن ان تمام طریقہ علاج سے ڈاکٹر کو کامیابی نہیں مل سکی، اور وہ شخص شراب یا منشیات کا ہی رسیا رہا، اب اس ڈاکٹر کے پاس اس مریض کے مرض کے علاج کا صرف یہی ایک طریقہ باقی ہے کہ وہ اس شخص کے لئے شراب یا دیگر منشیات کے استعمال کرنے ہی کو تجویز کرے، البتہ اس میں اتنا اضافہ کر دے کہ مریض کے علم میں لائے بغیر کوئی ایسی دوا شامل کر دے جو شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد وہ مریض کافی دیر تک متلی اور تے میں گرفتار رہے تاکہ اس کے ذہن میں یہ بات بیٹھ جائے کہ اگر میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو تے کروں گا اور متلی میں گرفتار ہو جاؤں گا، تو مسلمان ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ وہ اپنے مریض پر اس طریقہ علاج کو استعمال کرے، بشرطیکہ کوئی دوسرا جائز نفسیاتی علاج مفید و بار آور نہ ہو، اور یہ طریقہ علاج شراب چھڑانے میں کارآمد ثابت ہو رہا ہو، رہا یہ شبہ کہ اس طریقہ علاج میں ایک ناجائز و حرام چیز کا بطور دوا استعمال کرنا لازم آ رہا ہے، تو اس کا جواب یہ ہے کہ ضرورت پڑنے پر رفع حرج کے لئے شریعت نے محرمات کے استعمال کی اجازت دی ہے، ارشاد باری ہے:

”فمن اضطر غیر باغ ولا عاد فلا اثم علیہ“ (سورۃ بقرہ: ۱۷۳)

اور ”الاشباہ“ میں ہے: ”الضرورات تبیح المحظورات“ (الاشباہ قاعدہ خامسہ ۴۲)۔

۸- جو شخص جرائم پیشہ ہو، مثلاً جاسوسی کرتا ہو، اور لوگوں کے راز مختلف ذرائع سے حاصل کر کے دوسرے افراد یا پارٹیوں تک پہنچاتا ہو، اور اس کی جاسوسی سے ملک و ملت یا عام لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہوتا ہو، ایسا شخص اگر نفسیاتی الجھن، بے خوابی یا دیگر پریشانیوں میں مبتلا ہو کر کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہو، اور عام لوگوں سے اپنے جرائم کا اخیاء کرتا ہو، مگر ڈاکٹر کو اپنے پیشے اور جرائم کی خبر دیتا ہو، اور اس کے بتانے سے ڈاکٹر کو اس کے ناجائز پیشہ یا جرائم کی خبر ہو چکی ہو ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ وہ رازداری سے کام لینے کے بجائے اس کے بارے میں لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے، تاکہ لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہیں۔

۹- اگر کسی نفسیاتی مریض نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کو قتل کر دیا، یا اسی طرح کی کوئی اور سنگین واردات کی، مگر عام لوگوں کو یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کے متعلق معلوم نہیں ہے، جس کی وجہ سے وہ شخص گرفتار نہیں ہو سکا، اور اس کی جگہ پر دوسرے شخص کو جو بے قصور ہے، اسی جرم میں مبتلا ہونے کی شبہ کی بنیاد پر گرفتار کر لیا گیا، اور اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے، اور اس بات کا پورا امکان اور قوی اندیشہ ہے کہ وہ دوسرا شخص جو دراصل جرم سے بری ہے، عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزا یا ب ہو جائے، اب اگر ایسی صورت میں مجرم شخص نے ڈاکٹر کے پاس جا کر اپنے جرم کا اقرار کیا، اور ڈاکٹر کو معلوم ہے کہ اگر اس کے راز کا انشاء نہیں کریں گے تو دوسرا غیر مجرم شخص سزا یا ب ہو جائے گا، تو ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ اس اصل مجرم کے راز کا انشاء کر دے، اور عدالت میں جا کر بیان دے، تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہو سکے۔

۱۰- اگر کوئی شخص متعدی مرض (مثلاً ایڈز یا طاعون وغیرہ) میں مبتلا ہے، اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے اور اس کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے اس مرض کی اطلاع کسی اور سے حتیٰ کہ اس کے گھر والوں سے بھی نہ کرے، ورنہ وہ اپنے گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، کوئی شخص بھی اس سے ملنا جلنا، اس کے ساتھ اٹھنا بیٹھنا گوارا نہیں کرے گا، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کے خیال میں اس مریض کے پوشیدہ امراض کا انشاء کرنے سے واقعہ اس کا صحیح علاج نہیں ہو سکے گا، اور وہ مریض اپنے معاشرہ میں اچھوت بن کر رہ جائے گا تو پھر ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ اس مریض کے پوشیدہ متعدی امراض کا انشاء نہ کرے، البتہ اس مریض کو یکسو اور تنہا رہنے کی ہدایت کرے اور اسے عام لوگوں سے اختلاط کرنے سے منع کرے، اور اس مریض کے متعلقین کو مریض کے اصل مرض سے آگاہ کئے بغیر مشورہ دے کہ وہ لوگ اس مریض کو یکسو اور تنہا رکھیں تاکہ وہ جلد شفا یاب ہو سکے۔

☆☆☆

## چند اہم طبی مسائل - شرعی نقطہ نظر

مولانا محمد اسلم

### محو راول

ایسا شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے ایسے شخص نے کسی مریض کے کہنے پر علاج کیا تو چونکہ مریض کی طرف سے ماذون ہے اور ذاتی طور پر مہارت اور تجربہ رکھتا ہے تو اہلیت کی وجہ سے شرعاً بھی ماذون ہے، اس لئے حدود شرع میں رہتے ہوئے دیانہ اس کے لئے علاج کرنا جائز ہے، لیکن قانوناً ماذون نہ ہونے کی بنا پر حکومت کا مجرم ہوگا، اس لئے حکومت اس کا مواخذہ کر سکتی ہے۔

حدیث شریف میں ہے کہ آپ ﷺ کے دور نبوت میں ایک آدمی کو زخم لگا اور خون اندرونی حصہ میں جمع ہو گیا تو بنی انمار کے دو آدمیوں کو بلا بھیجا، انہوں نے اس مریض کو دیکھا، تو آپ ﷺ نے دریافت کیا:

”ایکما أطب؟... الخ قال الباجی یحتمل أن یرید ﷺ البحت عن حالهما ومعرفتهما بالطب، لأنه لا یصلح أن یرعاهما إلا بعلاج من له علم بالطب... الخ“ (اوجز السالک ۶/۳۱۱)۔

مذکورہ عبارت سے معلوم ہوا کہ جو زیادہ واقف کار ہو اور تجربہ کار ہو، اس کا علاج کرنا احوط ہے، چونکہ یہاں دوسرے طبیب کو حضور ﷺ نے اس کام اور پیشہ سے منع نہیں فرمایا جس سے معلوم ہوا کہ سند یافتہ اور غیر سند یافتہ دونوں شرعاً ماذون ہیں، نیز یہاں حضور اکرم ﷺ نے ذاتی تجربہ یا کسی ماہر سے سند کی تفصیل نہیں فرمائی، لہذا اس سے ثابت ہوا کہ اجازت علی الاطلاق ہے، ہاں عادتہ تجربہ کار کی صحبت کے بغیر مہارت کا حصول مشکل ہے، لہذا اقتضاء اس کے خلاف کرنے سے ماخوذ ہونا چاہئے، مگر اپنے غالب گمان کا بھی اعتبار فی الجملہ ہوتا ہے، لہذا جب غالب گمان حاصل ہو گیا تو دیانہ علاج کرنا جائز ہوگا۔

اب اگر اس کے علاج کرنے سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہو گیا تو دیکھا جائے گا کہ معتمد طریقہ اور باذن مریض علاج ہوا ہے یا نہیں؟ اگر معتمد طریقہ سے اور مریض کے اذن سے ہوا ہے تو دیکھا جائے گا کہ تعدی ہوئی ہے یا نہیں؟ اگر تعدی ہوئی ہے تو ضمان عائد ہوگا اور تعدی نہیں ہوئی تو صاحبین کے نزدیک ضمان عائد نہ ہوگا اور امام صاحب نے بھی صاحبین کے قول کی طرف رجوع کر لیا ہے۔

تفصیل کے لئے دیکھئے: (ہدایہ ۳/۲۹۹، أخر الرائق ۷/۳۰۹)۔

اور اگر بلا اذن علاج ہوا ہے اور غیر معتمد طور پر ہوا ہے تو ضمان عائد ہوگا، جیسا کہ اس باب سے متعلق فقہاء کی تشریحات سے معلوم ہوتا ہے۔

دیکھئے: (عالمگیری ۴/۲۹۹، بذل المجہود ۵/۱۸۷)۔

۲- جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج معالجہ کی اجازت ہے اس نے کسی مریض کا علاج کیا، لیکن طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پورے طور پر دیکھ رکھے نہیں کی، اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا کوئی عضو مثلاً آنکھ وغیرہ ضائع ہو گئی تو ہلاکت کی صورت میں ضمان عائد ہوگا، ملاحظہ ہو (اعلاء السنن ۱۶/۱۰۶، معین الحکام ۲۳۸)۔

۳- اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا،

ملفوظات، گجرات۔

آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا اور مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا تو ایسی صورت میں جب کہ وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہے اور تجربہ بھی رکھتا ہے، لیکن مریض یا اسکے اعزہ سے اجازت نہیں لی تو چونکہ غیر ماذون صورت میں تصرف کیا ہے اس وجہ سے اس پر ضمان لازم ہوگا، چاہے معتمد طریقہ سے علاج کیا ہو یا غیر معتمد طریقہ سے دونوں صورت میں ضمان عائد ہوگا، عالمگیری اور بذل میں ہے:

”أما إذا كان بغير إذنه فهو ضامن سواء تجاوز الموضع المعتاد أو لم يتجاوز كذا في السراج الوهاج“ (عالمگیری ۲/۳۹۹)۔

”فإذا تولد من فعله التلف ضمن الدية وسقط عنه القود، لأنه لا يستبد بذلك دون إذن المريض... الخ“

(بذل المجهود ۵/۱۸۷)

اسی طرح اگر حاکم یا حکومت کے نمائندہ ذمہ دار سے اجازت پا کر آپریشن یا علاج کیا ہے تب بھی ضمان ساقط ہو جائے گا، اس لئے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے:

”السلطان ولی من لا ولی له“ (مشکوٰۃ ۲/۲۷۰)۔

اسی طرح ڈاکٹر نے بوقت آپریشن دو آدمیوں کو شاہد بنالیا ہے کہ میں اس شخص کی جان بچانے کے لئے آپریشن کر رہا ہوں تب بھی ضمان ساقط ہو جائے گا، جیسے کہ حضرت علیؓ کی موقوف روایت ہے:

”عبد الرزاق أن ابن مجاهد عن أبيه أن علياً رضي الله عنه قال في الطبيب: إن لم يشهد على ما يعالج فلا يلوم من إلانفسه يقول ضمن“ (مصنف عبد الرزاق ۹/۴۷۱)۔

اس بات کی تائید ”باب اللقطه“ کے ایک جزئیہ سے بھی ہوتی ہے، چنانچہ ”ہدایہ“ کی عبارت ملاحظہ فرمائیں:

”اللقطة أمانة إذا شهد الملتقط أنه يأخذها ليحفظها ويردها على صاحبها؛ لأن الأخذ على هذا الوجه مأذون فيه شرعاً“ (ہدایہ ۲/۶۱۳)۔

قاضی خان اور ابن الہمام نے بھی اسی طرح کی باتیں لکھی ہیں (عالمگیری ۳/۳۹۰، فتح القدیر ۴/۴۲۳)۔

”لقطه“ کے باب میں امام ابو یوسفؒ فرماتے ہیں کہ مسلمان کی ظاہری حالت حسنہ (بھلائی) پر دلالت کرتی ہے، نہ کہ معصیت پر گویا ظاہری حال اس کا شاہد ہے، اس لئے ضمان عائد نہ ہوگا، اور طرفین فرماتے ہیں کہ اس نے سبب ضمان کا اقرار کیا ہے اور وہ غیر کامل لینا ہے، اور ملتقط جو یہ کہہ کر براءۃ کا دعویٰ کرتا ہے کہ میں نے مالک کے لئے لیا اس میں شک ہو گیا، کیونکہ احتمال ہے کہ اپنے لئے لیا ہو، لہذا ابلا اشہاد کے ضمان سے بری نہیں ہو سکتا، نیز ظاہری حالت میں بھی اپنے تصرف کے لئے لینے پر دالی ہے، چنانچہ بدائع میں ہے:

”أن الأصل إن عمل كل إنسان له لا لغيره بقوله تعالى: ”وأن ليس للإنسان إلا ماسعى“ وقوله تعالى: ”لها ما كسبت وعليها ما اكتسبت“ فكان أخذ اللقطة في الأصل لنفسه لا لصاحبها“ (بدائع ۶/۲۰۱)۔

موجودہ زمانہ کی نزاکت کو دیکھتے ہوئے بھی طرفین کی روایت کو اختیار کرنا لابدی اور ضروری معلوم ہوتا ہے جب کہ ہم بارہا سنتے رہتے ہیں کہ ڈاکٹر مریضوں کے اعضاء مثلاً گردہ وغیرہ نکال کر دھوکہ سے بیچ ڈالتے ہیں، مریض کو پتہ بھی نہیں چلتا، بلکہ اس کا کاروبار ہونے لگا ہے، ایسے حالات میں جب کہ دیانتداری اور خیر خواہی خود مریض کی ہو، طرفین کے قول کو اختیار کرنا سد باب کے لئے نہایت ضروری ہے۔

۴۔ بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ نظر غالب لاحق ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو اس صورت میں گرچہ مریض یا اس

کے اولیاء کی طرف سے اجازت حاصل نہ کر سکا، مگر فرمان نبوی ﷺ کے مطابق حاکم اس کا ولی ہے، جیسا کہ اگلے جواب میں مشکوٰۃ شریف سے حوالہ درج کر چکے۔

”السلطان ولی من لا ولی له“ (مشکوٰۃ ۲/۲۷۰)۔

چونکہ حاکم کو ولایت عامہ حاصل ہے، لہذا حاکم یا ان کے نمائندوں سے اجازت لے لینا ضروری ہے، ورنہ ضمان عائد ہوگا، اور اگر حاکم یا اس کے نمائندوں سے اجازت لینے کا بھی موقع نہیں ہے تو کم از کم دو آدمیوں کو اس بات پر شاہد بنالینا ضروری ہے کہ ہم ان کی جان بچانے کے لئے آپریشن کر رہے ہیں، اگر شاہد بھی نہیں بنایا تو بلاکت کا ضمان عائد ہوگا جس کی وضاحت ہم سوال نمبر ۳ کے جواب میں کر چکے ہیں۔

### محور دوم

ایڈز ایک سرلج التحدیہ معروف مہلک مرض ہے، لیکن اس کا تعدیہ طاعون کی طرح عام نہیں ہے، کہ کلی طور پر اس کے جمیع احکام بعینہ اس پر منطبق کر دیئے جائیں، بلکہ ایڈز کا دائرہ تعدیہ بہت محدود ہے، یہ عام اختلاط سے نہیں پھیلتا، بلکہ خاص اختلاط سے منتقل ہوتا ہے، مثلاً مجامعت سے، خون چھونے یا دوسرے کو خون دینے سے یا ماں سے بچے کی طرف دوران حمل منتقل ہوتا ہے، لہذا احکام بھی اسی خاص دائرہ سے متعلق ہوں گے۔

ساتھ ہی یہ بات ذہن نشین رہے کہ عرض مسلم بھی ایک اہم شعبہ دین ہے جس کی رعایت و حفاظت نہایت ضروری ہے، ارشاد نبوی ﷺ ہے:

”إن من أربى الربوا الاستطالة في عرض المسلم بغير حق“ (مشکوٰۃ ۲/۲۲۹)۔

لیکن دوسروں کو نقصان سے بچانا، ان کی جان و مال کی حفاظت بھی اشد ضروری ہے۔

لہذا ان دونوں اہم پہلوؤں کو مد نظر رکھتے ہوئے فقہ کے مسلمہ قاعدہ سے مدد لیتے ہوئے

”من ابتلی ببلیتین وبما متساویات یاخذ بأیتھما شاء وإن اختلفا یختار أبوھما“ (الاشباہ ۱۳۵)۔

محور دوم کے سوالوں کے جواب مندرجہ ذیل ہیں

۱۔ جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہیں اس کے لئے ضروری نہیں کہ وہ اپنے اہل خانہ و متعلقین کو اپنے مرض سے مطلع کرے، بلکہ اس کے لئے ضروری ہے کہ بغیر ضرورت اپنے عیوب کو کھول کر اپنے آپ کو ذلیل نہ کرے، حدیث شریف میں آتا ہے:

”لا ینبغی لمؤمن أن یذل نفسه“ (ابن ماجہ الفتن)۔

کیونکہ جیسے ہی لوگوں کو اس کے مرض کے متعلق معلوم ہوگا وہ سوء ظن و وہم میں مبتلا ہو کر اس سے متغیر ہو جائیں گے، لہذا وہ اپنے عیب و مرض کو ظاہر نہ کرے خصوصاً جب کہ ضرورت بھی متقاضی نہیں ہے کہ نہ اطلاع کرنے پر اہل خانہ و متعلقین کو کوئی ضرر پہنچے، کیونکہ یہ مرض عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا۔

۲۔ اس سلسلہ میں تفصیل کے ساتھ محور سوم میں بحث آ رہی ہے، جس کا خلاصہ یہ ہے کہ ڈاکٹر ایک مشیر ہے اور جوابات اس سے کی جاتی ہے وہ اس بات پر شرعاً اور قانوناً مابین ہوتا ہے، ارشاد نبوی ﷺ ہے:

”المستشار مؤتمن“ (سنن ابی داؤد)۔

اور ارشاد ہے: ”إذا حدث رجل رجلاً حديثاً ثم التفت فهو أمانة“ (الترغیب والترہیب ۲/۸۷)۔

لہذا عام حالتوں میں افشاء راز جائز نہ ہوگا، ہاں، جہاں غیر کو ضرر پہنچنے کا ظن غالب ہو تو اس وقت اجتماع ضررین کی بنا پر ایہون کو لیتے ہوئے افشاء راز کی گنجائش ہے، مگر اس وقت بھی حتی الامکان ایسا طریقہ اختیار کیا جائے کہ سانپ مر جائے اور لاش بھی نہ ٹوٹے، مثلاً یہ کہے کہ اس کا رشتہ آپ کے لئے مفید نہ ہوگا، وغیرہ۔

۳- ایڈز کے مریض کے ساتھ اس کے متعلقین و اہل خانہ کو چاہئے کہ وہ معتد طبی مشورہ کے مطابق اس سے سلوک کریں، اس کی تیمارداری کرتے رہیں، اور علاج و معالجہ کی فکر رکھیں، جہاں تک ہو سکے اس کے ساتھ پہلے جیسا برتاؤ کرتے رہیں، کیونکہ عام اختلاط سے نقصان نہیں پہنچتا، اور ساتھ ساتھ ایک اہم بات یہ ہے کہ اس کے لئے تسلی اور ہمت افزائی کا سامان کرتے رہیں، کیونکہ اطباء کا کہنا ہے کہ ایڈز کے جراثیم اس کے مریض کو اتنا نقصان نہیں پہنچاتے جتنا کہ زندگی سے مایوسی کا خیال اس کو نقصان پہنچاتا ہے۔

۴- اگر ایڈز کا مریض مرض منتقل کرنے کے ارادے سے اپنا خون دوسرے کو دیتا ہے اور نتیجے کے طور پر سامنے والا شخص مر جاتا ہے تو اس ایڈز کے مریض پر شرعاً کوئی ضمان عائد نہ ہوگا، ہاں حاکم وقت اس پر تعزیر کر سکتا ہے، اور یہ ایسا ہی ہوگا جیسے کسی نے دوسرے کو زہر کھانے کے لئے دیا (بدائع الصنائع ۷/۲۳۵)

اور جب منتقل کرنے کے ارادے سے خون دیا اور اس وقت ضمان نہیں آتا تو جب انتقال کا ارادہ ہی نہ ہوگا تو بطریق اولیٰ اس وقت ضمان نہیں آئے گا، اور اس حالت میں تعزیر بھی نہیں کرے گا، کیونکہ کوئی برا قصد نہیں تھا، ہاں احتیاط نہ کرنے پر حاکم زجر کر سکتا ہے، البتہ مجامعت کا مسئلہ جدا گانہ ہے، اس لئے کہ درمیان میں فاعل مختار کا فعل حائل نہیں، اصل فاعل شوہر ہے، لہذا ضمان عائد ہوگا، مگر معاملہ برعکس ہو، یعنی مرض کا شکار بیوی ہو تو چونکہ وہ فاعل نہیں، اس لئے فعل اس کی طرف منسوب نہیں ہوگا، لہذا بیوی پر ضمان عائد نہ ہوگا، البتہ تعدی ثابت ہو جائے تو تعزیر ممکن ہے۔

۵- اگر شوہر کو یہ مرض لاحق ہو گیا تو عورت کو شوہر سے تفریق کے مطالبہ کا حق حاصل ہوگا، کیونکہ یہ مرض خاص کر جنسی اختلاط ہی سے منتقل ہوتا ہے، اسی طرح ہر وہ عیب جس کے باوجود اس کے ساتھ رہا نہ جاسکتا ہو تو عورت امام محمدؒ کے مسلک کے موافق نکاح رد کر سکتی ہے اور یہی مفتی بہ ہے، اسی کو ”جدید فقہی مسائل دوم“ میں مولانا خالد سیف اللہ رحمانی نے تفصیل سے بیان فرمایا ہے کہ امام محمدؒ کا مسلک اس مسئلہ میں شریعت کی روح و مزاج سے قریب بھی ہے اور مصلحت عامہ کے بھی مطابق ہے، اس لئے بعد کے فقہاء حنفیہ نے بھی امام محمدؒ ہی کی رائے پر فتویٰ دیا ہے، ”فتاویٰ عالمگیری“ میں ہے:

”إن كان الجنون حادثاً ليؤجله سنة كالعنة، وإن كان مطبقاً فهو كالجب وبه نأخذ“۔  
علامہ ابن نجیم مصریؒ نے لکھا ہے کہ اگر قاضی عیب کی بنا پر رد نکاح کا فیصلہ کر دے تو اس کا فیصلہ نافذ ہوگا۔

”أن القاضي لو قضى برد أحد الزوجين بعيب نفذ قضاءه“۔

عام طور پر مصنفین نے یہی نقل کیا ہے کہ امام محمدؒ صرف جنون، جذام اور برص کی بیماریوں ہی میں فسخ نکاح کی اجازت دیتے ہیں، لیکن بعض مصنفین کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ امام محمدؒ کے ہاں اس مسئلہ میں توسع ہے، چنانچہ فخر الدین زلیعی کہتے ہیں:

”وقال محمد ترد المرأة إذا كان بالرجل عيب فاحش بحيث لا تطيق المقام معه؛ لأنها تعذر عليها الوصول إلى حقها لمعنى فيه كالجب والعنة“ (تبیین الحقائق ۲/۲۵)۔  
اور علامہ کاسانی فرماتے ہیں:

”خلوه من كل عيب لا يمكنها المقام معه إلا بضرر كالجنون والجذام والبرص شرط لزوم النكاح حتى يفسخ به النكاح“ (بدائع الصنائع ۲/۲۲۷)۔

یوں تو خود امام محمدؒ کے یہاں جذام، جنون اور برص کی بیماریوں کی تخصیص نہیں ہے، بلکہ وہ تمام بیماریاں موجب فسخ ہیں جن کی موجودگی میں مرض کے متعدی اور قابل نفرت ہونے کے باعث زوجین کا ایک ساتھ رہنا دشوار ہو جائے، اور اگر امام محمدؒ کی رائے ایسی نہ بھی ہو تو بھی مصلحت شرعیہ کے تحت متاخرین کو اس مسئلہ میں توسع سے کام لینا پڑا، چنانچہ طحاوی نقل کرتے ہیں:

”والحق بها القهستاني كل عيب لا يمكن المقام معه إلا بضرر“ (طحاوی ۲/۲۱۳)۔



اس لئے ہمارے زمانے میں ان تین امراض کے علاوہ دوسرے تمام تکلیف دہ، متعدی اور قابل نفرت امراض بھی موجب فسخ ہیں اور عورت ان کی وجہ سے فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، جیسے سوزاک، آتشک وغیرہ، اس حق کا استعمال وہ اس وقت کر سکے گی جب:

- ۱ - خود عورت اس مرض میں مبتلا نہ ہو۔
- ۲ - نکاح سے پہلے وہ اس سے باخبر نہ ہو۔
- ۳ - پھر نکاح کے بعد اس سے مطلع ہو جانے کے باوجود اس نے اپنی رضامندی کا صریح اظہار نہ کیا ہو، جیسا کہ نامرد کے مسئلہ میں ہے۔
- ۴ - یا یہ کہ نکاح کے بعد یہ امراض پیدا ہوئے ہوں (جدید فقہی مسائل ۱۶۶/۲)۔
- ۶ - ایسی عورت جس کو ایڈز کا مرض ہوا اگر وہ حاملہ ہو جائے تو اگر حمل چار ماہ کے اندر اندر ہو (یعنی جب تک جان نہ پڑے) وہاں تک اسقاط حمل کی گنجائش ہے

”ویکرہ أن تسقى لإسقاط حملها و جاز لعذر حیث لا يتصور“ (درمختار ۲۷۱/۵)۔

اور ”فتاویٰ رشیدیہ“ میں ہے: اسقاط حمل قبل جان پڑنے سے جائز ہے، مگر اچھا نہیں اور جان پڑ جانے کے بعد حرام ہے (فتاویٰ رشیدیہ ۳/۱۰۲)۔

اسی طرح ”فتاویٰ رحیمیہ“ میں ہے کہ اگر حمل ابتدائی درجہ میں ہو تو اسقاط حمل کی گنجائش ہے، مگر اعضا بن جانے اور جان پڑ جانے کے بعد اسقاط حمل ناجائز و حرام ہے (فتاویٰ رحیمیہ)۔

لہذا عورت جب ایڈز کے انتقال کے خوف سے اسقاط حمل کرنا چاہتی ہے تو بچہ میں جان پڑنے سے پہلے پہلے اس کی گنجائش ہے اس کے بعد نہیں، کیونکہ حقن دم محض خوف و اندیشہ سے ساقط نہیں ہوگا۔

اور یہ کہنا کہ یہ مریض بچہ ساج کے لئے خطرہ ہوگا اور حکومت کے لئے بڑا بار ہوگا، کوئی ایسی قوی دلیل نہیں جس کی بنا پر انہار دم کی اجازت دی جائے، کیونکہ یہ سب احتمالات پر مبنی ہیں، سب سے پہلا احتمال مرض کا بچہ تک منتقل ہونے نہ ہونے کا ہے اور اگر ہو بھی گیا تو بھی ساج کو خطرہ سے بچانا ممکن ہے، اس لئے کہ یہ مرض خاص اختلاط ہی کے باعث مضر ہوتا ہے اور اگر حکومت پر بار ہونے کی وجہ سے ایک جان کے لینے کی اجازت دے دی جائے تو دنیا بھر کے جتنے مریض و معذور ہیں، ان سب کے خون کو جائز و حلال قرار دینے کو مستلزم ہوگا جس کا کوئی قائل نہیں۔

۷ - جو بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو اس کو مدارس اور اسکول میں داخلہ سے محروم کرنا جائز نہیں بالخصوص ضروری اور لازمی تعلیم کے لئے، کیونکہ مضرت پہنچنے کا یقین غالب گمان نہیں ہے، بلکہ صرف ایک احتمال بعید اور موہوم کے درجہ میں ہے، ہاں احتیاط کا پہلو ضرور اختیار کیا جائے، مثلاً وہاں کے اساتذہ منتظمین وغیرہ کو مطلع کر دیا جائے تاکہ وہ اس کو اپنی نگرانی میں رکھیں اور اگر اس کی تعلیم کا کوئی خاص اور الگ نظم ہو سکتا ہو تو اس وقت اس کو اختیار کرنا احوط ہوگا۔

۸ - جب بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو جائے تو اس کے والدین، اہل خانہ اور ساج کی ذمہ داری ہے کہ سب سے پہلے اس کے علاج و معالجہ کی فکر کریں، ساتھ ساتھ ہر احتیاطی ترکیبیں اختیار کریں، اور باقی طبی مشوروں کے مطابق عمل کریں۔

۹ - فقہاء کی عبارتوں (البحر الرائق ۴/۳۲، فتح القدیر ۳/۱۵۵، فتاویٰ رحیمیہ ۴/۳۶۸) کا خلاصہ یہ ہے کہ اگر مرض ایسا ہو کہ ہلاکت کا خوف غالب ہو اور مرض میں استمرار بھی ہو، یعنی اسی مرض میں بغیر شفا حاصل ہوئے مر جائے تو اس پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، لہذا جب ایڈز کے مریض میں یہ دونوں باتیں ہیں تو اس پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، ہاں اگر کوئی دوا یا قدرتی طور پر ایڈز کا مرض بڑھنے سے رک جائے یا روک دیا جائے تو پھر اس وقت اس پر صحت کے احکام جاری ہو جائیں گے اور اس وقت یہ مفلوج وغیرہ کی طرح ہوگا۔

”والمقعد والمفلوج الذی لا یزداد فی مرضه . کل یوم فهو كالصحيح“ (خانیہ علی الہندیہ ۱/۵۵۵)۔

اس سے یہ بات بھی ظاہر ہوگئی کہ اگر زمانہ قریب میں جب اس کا کوئی کامیاب علاج مل جائے جس میں حصول صحت غالب ہو تو اس وقت یہ مرض الموت کی فہرست سے خارج ہو جائے گا، نیز جب یہ ناقابل علاج مرحلہ پر پہنچ جائے، مگر پھر دوا وغیرہ سے اس کی بڑھوتری رک گئی تب بھی یہ مرض الموت کی فہرست سے خارج ہو جائے گا۔

”فلیتأمل فی مسئلة المقعد والمفلوج“۔

۱۰۔ حکومت کی طرف سے جو پابندیاں لگتی ہیں اس کی پابندی کرنا اور ان کی رعایت رکھنا ضروری ہے، بشرطیکہ وہ شریعت سے نہ ٹکرائے، ورنہ بمقتضاء حدیث: ”لا طاعة لمخلوق فی معصية الخالق“ ان پابندیوں کا ترک ایک حد تک لازم ہوگا، لہذا اطاعون کے وقت حکم شرعی کیا ہے اس کا معلوم کرنا ضروری ہے، چنانچہ ارشاد نبوی ﷺ ہے:

”فإذا سمعتم به بأرض فلا تدخلوها عليه، وإذا دخلها عليكم فلا تخرجوا منها فرارا“ (مسلم ۲/۳۲۸)۔

یعنی جب وبا کسی شہر میں واقع ہو اور تم اس میں رہائش پذیر ہو تو وہاں سے نہ نکلو اور اگر یہ کسی شہر میں پہلے سے موجود ہو تو اس میں داخل نہ ہو، باہر نہ نکلنے سے مراد آپ ﷺ کی یہ تھی کہ جب تم اس شہر میں ہو تو باہر نہ جاؤ، گویا تم یہ سمجھتے ہو کہ اللہ کی تقدیر سے فرار اختیار کرنا تمہیں اللہ سے نجات دے گا اور آپ ﷺ کا یہ فرمان کہ جب یہ وبا کسی شہر میں ہو تو وہاں داخل نہ ہونا، مطلب یہ ہے کہ وہاں تم ٹھہرے ہو، یعنی جہاں طاعون نہیں ہے وہ جگہ تمہارے قلوب کے لئے زیادہ اطمینان بخش اور تمہارے رہنے کے لئے زیادہ بہتر ہے (زاد المعاد ۳/۹۸۹)۔

لہذا معلوم یہ ہوا کہ یہ حکم ارشادی ہے نہ کہ تشریعی، نیز یہ حکم کسی عارض پر موقوف ہے، لہذا جب حکومت کی طرف سے کسی مصلحت کے پیش نظر آمد و رفت کی پابندی ہو تو اس کی رعایت ضروری ہوگی، خصوصاً جب کہ اعراض کرنے میں فتنہ کا اندیشہ ہو۔

۱۱۔ مذکورہ تفصیل سے معلوم ہو چکا کہ روایت میں ممانعت نفس الامری نہیں ہے، بلکہ بقصد فرار ہے، لہذا جہاں فرار کا قصد نہ ہوگا وہاں خروج کی اجازت ہوگی، اسی طرح دخول کی ممانعت طمانیت قلب کے واسطے ہے، اور ظاہر ہے کہ اگر اولاد طاعون زدہ علاقہ میں ہوں اور وہ خود باہر ہو تو کیوں کر اس کو طمانیت حاصل ہوگی، خلاصہ یہ کہ عارض جب نہ ہو تب دخول و خروج دونوں کی اجازت ہوگی۔



## لاعلاج امراض سے متعلق شرعی احکام

مولانا اخلاق الرحمن قاسمی، ایم بی

### ۱۔ غیر قانونی اور نیم ڈاکٹر کا شرعی حکم

شروع زمانہ میں جب حدیث شریف کی روایت کثرت سے ہونے لگی تو بہت سے نام نہاد اس فن کے سراٹھانے لگے جن کو ”ضامین حدیث“ کہا جاتا ہے، ان پر روک لگانے کے لئے سند وغیرہ سے روایت کے بیان کرنے کا کثرت سے اہتمام کیا جانے لگا، جس سے یہ سلسلہ رک گیا، اسی طرح موجودہ زمانہ میں جب امراض کی کثرت ہونے لگی تو بہت سے کم پڑھے لکھے جو یوں ہی نکلے بیٹھے ہوتے تھے دوائیوں کی کتاب پڑھ کر ڈاکٹری کا پیشہ شروع کر دیا، بیچارے عوام بھی کم صرفے کی وجہ سے ان سے رجوع کرنے لگے، جس کے نتیجے میں بہت سے نفوس جاں بحق ہو گئے، تو سرکار نے لائسنس اور اجازت نامہ اس کے لئے ضروری قرار دیا، یا اس کو ڈگری کہہ لیا جائے تاکہ نفوس بیجا تلف نہ ہوں۔

اگر ایک شخص کسی مرض کا قانوناً علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا ہے، تو شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے، گو قانوناً مستحق سزا ہے، کیونکہ اصول یہ ہے کہ ”الضرر یزال“ ضرر کو زائل اور ختم کیا جائے، اس نے حتی الوسع اس طالب کے ضرر کو ختم کرنے میں ہاتھ بٹایا ہے اور اس سے مریض کو افاقہ بھی ہو جاتا ہے۔

اس سوال کا دوسرا اہم پہلو یہ بھی ہے کہ اگر ایسے ڈاکٹر کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر ضمان یا تادان لازم ہوگا یا نہیں؟ اس امر کی وضاحت سے قبل ڈاکٹری کا پیشہ شرعاً کیا حیثیت رکھتا ہے؟ اس کی وضاحت ملاحظہ ہو، ڈاکٹرس حضرات اجیر مشترک ہیں، اجیر مشترک کی فقہاء نے جو تعریف کی ہے وہ ذیل میں نقل کی جاتی ہے۔

”قدوری“ میں ہے:

”اجیر کی دو قسم ہے، اجیر مشترک اور اجیر خاص، اجیر مشترک عمل سے قبل اجرت کا مستحق نہیں ہوتا ہے، مثلاً قصار اور صباغ۔ اس لئے کہ اجیر مشترک جو عمل بھی کرتا ہے، وہ مستاجر وغیرہ ہر ایک کے لئے کرتا ہے، لہذا یہ مستاجر کے عمل کے ساتھ مختص نہیں ہے اور خیاط اور صانع دکار دیگر بھی اسی اجیر مشترک کی فہرست میں شمار ہوں گے“ (قدوری مع الجوہر ۳/۱۱۹، بدائع ۳/۱۷۴)۔

اور اس وقت ڈاکٹر وغیرہ بھی اجیر مشترک ہی کی فہرست میں آتے ہیں، لہذا اجیر مشترک سے اگر متاع ضائع اور ہلاک ہو جائے تو اجیر مشترک پر ضمان و تادان ہوگا یا نہیں؟ مسئلہ کی جوئی صورت بنے گی اسی کے مطابق مریض کے لئے غیر معمولی ضرر پہنچنے کی صورت میں ڈاکٹرس پر اسی طرح کا حکم نافذ کیا جائے گا۔ اس لئے اب ہم ذیل میں اجیر مشترک پر تادان ہونے نہ ہونے کی صورت بیان کرتے ہیں، اس کے بعد زیر بحث سوال کا حل خود بخود سامنے آ جائے گا۔

مثال کے طور پر یہ کہ:

”جب پچھنا لگانے والوں نے پچھنا لگایا یا خون نکالنے والوں نے خون نکالا، اور موضع معتاد سے تجاوز نہیں پایا گیا ہے اس صورت میں اگر آدمی یا جانور ہلاک ہو جاتا ہے تو فساد اور بزاغ پر ضمان نہ ہوگا، اور اگر موضع معتاد سے تجاوز پایا گیا ہے تو ضامن ہوگا، کیونکہ اس نے معتاد جھے میں اجازت دی تھی، جس پر عمل درآمد نہ ہو سکا، بزاغ کی صورت میں مذکورہ حکم اس وقت ہے جب کہ صاحب دامہ کے اذن سے بزاغ کا عمل طے پایا ہو، لیکن بصورت دیگر بہر صورت بزاغ ضامن ہوگا، خواہ موضع معتاد ہو یا اس سے تجاوز کر گیا ہو۔“

اور اگر ختان نے ختنہ کرنے میں خشفہ ہی کاٹ ڈالا اس کے نتیجے میں بچہ مرجاتا ہے تو ختان پر نصف دیت ضروری اور لازم ہے اور اگر خشک ہو گیا اور زندگی باقی رہ گئی تو اس صورت میں کل دیت لازم ہوگی، کیونکہ جب وہ ختنے کے نتیجے میں مرجاتا ہے تو دو فعل کے نتیجے میں موت کا وجود ہوتا ہے، ایک تو قطع جلد کی اجازت، دوسرے نمبر پر غیر ماذون فیہ، یعنی جس حصہ کے کاٹنے کی اجازت نہیں دی گئی ہے، اور جب خشک ہو گیا اور زندگی سالم رہ گئی تو قطع جلد کا درجہ ”کائن لم یکن“ ہو گیا اور قطع خشفہ پایا گیا جو غیر ماذون فیہ ہے، لہذا خشفہ کا ختان کامل ہوگا نہ کہ نصف دیت“ (جوہر ۲۵/۱۲۰)۔

مذکورہ بیان سے واضح ہو جاتا ہے کہ اگر کسی بھی ڈاکٹر سے بداحتیاطی و بے توجہی کے نتیجے میں مریض غیر معمولی ضرر کا شکار ہو جاتا ہے تو ڈاکٹر مقتضائے حال ضمان و تاوان کا ضامن ہوگا اور مذکورہ ڈاکٹر پر تو ہوگا ہی تا کہ امت حرج و تنگی اور ضرر و پریشانی کے دھانے پر آنے سے بچ جائے۔

## ۲- اکثر کی بے توجہی سے مریض غیر معمولی ضرر کا شکار ہو جائے

جس ڈاکٹر کو قانوناً ہی کیوں نہ علاج و معالجہ کی اجازت ہو، اگر اس نے مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی جس کے نتیجے میں علاج کے باوجود مریض فوت ہو جاتا ہے یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو جاتا ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر پر اس کا تاوان اور دیت لازم ہوگی، کیونکہ ڈاکٹر اجیر مشترک ہے اور اس کے عمل غیر معتاد سے اور بے توجہی سے ہلاک ہونے کی صورت میں اجیر مشترک پر ضمان لازم ہوتا ہے جیسا کہ گذرا، اور مسئلہ صورت بھی اسی طرح کی ہے، لہذا مریض کے فوت ہو جانے پر کسی عضو کے ضائع ہو جانے کی صورت میں ڈاکٹر پر ضمان لازم ہوگا۔

## ۳- بلا اذن مریض ڈاکٹر کا آپریشن

مریض ڈاکٹر کے یہاں زیر علاج تھا اور آپریشن ضروری تھا، ڈاکٹر نے بلا اذن مریض یا اس کے قریبی متعلقین کی اجازت کے بغیر آپریشن کر ڈالا، مریض کو غیر معمولی ضرر لاحق ہوا، تو ایسی صورتوں میں حکم شرعی ڈاکٹر پر کیا عائد ہوتا ہے اس بارے میں بھی بات ماقبل میں گذر چکی ہے۔ فقہ کا ایک بہت بڑا حصہ معاملہ میں تنگی کے واقع ہونے کے وقت توسیع پیدا کرنا اور سہولت کی راہ اختیار کرنا ہے، ارشاد باری ہے:

”یرید اللہ بکم الیسر ولا یرید بکم العسر“

اور قاعدہ فقہیہ ہے: ”الأمر إذا ضاق اتسع“ (الاشباہ)۔

”لا یكلف الله نفساً الا وسعها“

یہ بات مسلم ہے کہ معاملات وغیرہ میں اذن کی بڑی اہمیت ہوتی ہے لیکن جب اذن کے تمام دروازے ہی مسدود ہو چکے ہوں اس وقت نصوص و قواعد سے اجراء احکام کا ثبوت ملتا ہے، اس تمہید کے بعد ہم ذیل میں آنے والے سوال کے جواب میں یہ جواب دیں گے کہ ضمان اور تاوان نہ ہوگا۔

## مخوردوم

## ۱، ۲، ۳- ایڈز کا مریض اور ڈاکٹر کی ذمہ داری

یہاں تین باتیں ہیں، ایڈز کا مریض اپنے مرض کا اظہار کرے یا نہیں جبکہ کرنے کی صورت میں ان کی نگاہ میں اچھوت اور حقیر بن کر رہ جائے گا۔

دوسرا نمبر یہ ہے کہ کیا ڈاکٹر مریض کے منع کرنے کے باوجود اس کے اہل خانہ کو اطلاع کر سکتا ہے کہ نہیں، جب کہ ہر دو صورت میں عدم اطلاع کی صورت میں یہ مرض اختلاط کے نتیجے میں ان میں بھی پھیل جانے کا غالب گمان ہے، تیسری اور آخری بات یہ ہے کہ جس طرح طاعون مہلک مرض ہے اسی طرح یہ بھی، تو کیا طاعون کی طرح اس سے اسالیب و قیام اور بچنے کے طریقے اختیار کئے جائیں گے یا نہیں؟۔

سوان تینوں سوالوں کا مشترک جواب یہ ہے کہ اول الذکر دو صورتوں میں عدم اطلاع کی صورت میں تمام افراد میں یہ مرض منتقل ہونے کا شدید

خطرہ ہے۔ خصوصاً اہل خانہ اور متعلقین میں۔

اور آخر الذکر صورت بھی طاعون، بلکہ اس سے اشد ہے جس سے احتیاط ضروری ہے اور عدم اختلاط لازم ہے، قاعدہ شرعیہ ہے: ”الضرر یزال“ (کہ ضرر کو ضرر سے بچنے کی خاطر زائل کیا جائے گا)، لہذا مذکورہ دو صورت میں خود مریض، اسی طرح ڈاکٹر اہل خانہ کو اس کے مرض سے اطلاع کرے، ساتھ ہی طاعون وغیرہ کی طرح اس سے بھی بچنے کی راہ اختیار کرے۔ واضح رہے کہ شریعت اسلامیہ میں انسانی ضروریات کے لئے جن چیزوں کی رعایت ضروری پڑتی ہے وہ تین حصوں میں تقسیم ہوتا ہے، ضرورت، حاجت، تحسینات۔

اور ان تینوں چیزوں کو بنیاد بنا کر فقہاء نے بہت سارے مبادی عامہ اور قواعد عامہ مستنبط فرمایا ہے اور پھر اس سے بہت سارے مسائل متفرع کئے ہیں، جو اہل نظر و فکر سے پوشیدہ نہیں ہے، ان مبادی اور قواعد عامہ میں سے وہ قاعدہ بھی ہے جو ابھی گزرا، اور جن سے مسائل ثلاثہ کا حل پیش کیا گیا ہے، جو اسی قاعدہ سے متفرع ہوتے ہیں، جیسا کہ صاحب ”وجیز“ نے اس قاعدہ کے تحت ایک بات یہ بھی ذکر کی ہے جو جو اب عرض کی گئی ہے۔

صاحب وجیز فرماتے ہیں: ”ضرر کو زائل کیا جائے گا“۔

اس اصول پر درج ذیل مسائل متفرع کئے جاتے ہیں:

۱ - حق شفعہ کا ثبوت صاحب حق کے لئے۔

۲ - تلف کی صورت میں ضمان کا وجوب۔

۳ - عیب کی صورت میں بیع کو لوٹانے کا اختیار۔

۴ - وبائی امراض کے وقت اسالیب و قایہ طبیہ کا اختیار کرنا اور ڈاکٹر کے بتلائے نسخہ پر عمل پیرا ہونا وغیرہ (الوجیز فی اصول الفقہ / ۳۸۳)۔

باقی یہ شبہ اور یہ گمان کہ مریض یا ڈاکٹر مرض کی اطلاع اہل خانہ کو کر دیں گے تو ایسی صورت میں وہ گھر اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، شریعت ایسی چیزوں کے وہم و گمان اور لوگوں کے ایسا سمجھنے کا اور اس جاہلانہ تصور کا اعتبار نہیں کرتی، لہذا مریض کو ڈاکٹر کو بتلانا ضروری ہوگا اور وبائی امراض سے بچنے کی بھرپور تدبیر اختیار کی جائے گی۔

۴- ایڈز کے مریض کا عدم اجتناب

ایڈز کا مرض اور اس کی نوعیت کوئی ڈھکی چھپی چیز نہیں ہے اور اس کے متعدی اور زود اثر ہونے سے بھی کوئی ناواقف نہیں ہے، لہذا اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص اس کی تمام تر جہتوں سے آشنا ہونے کے باوجود اپنے مرض کو منتقل ہونے کی غرض سے کوئی کام کرتا ہے، مثلاً بیوی سے جماع کر لیتا ہے یا اپنا خون جو جراثیم آلود ہو چکا ہے کسی ضرورت مند مریض کو پیش کرتا ہے، جس کے نتیجے میں ایڈز کا مرض اس کو بھی لاحق ہو جاتا ہے تو یہ شریعت کی نگاہ میں گنہگار اور مجرم ہوگا، کیونکہ ضرر کے زائل کرنے کا حکم جہاں مریض کے علاوہ لوگوں سے وابستہ ہے، مریض کے ساتھ یہ حکم اور زیادہ ہی ہو جاتا ہے، کیونکہ ”الضرر یزال“ عام ہے، لہذا ایڈز کے اس مریض نے دانستہ طور پر جو عمل کیا ہے، یقیناً ”إلا أنهم هم المفسدون ولكن لا يشعرون“ کی فہرست میں آئے گا۔

اس طرح اس نے ضرورت مند مریض کو خون دے کر ایک حد تک ضرورت کو پوری کیا ہے، لیکن چونکہ اس ضرر خاص کے دفع کرنے میں تعدی کی جو صورت پیدا ہو جاتی ہے یہ ضرر عام کو دعوت دیتی ہے اور قاعدہ شرعیہ ہے:

”يدفع الضرر العام بتحمل الضرر الخاص“ (الوجیز ص ۳۸۴)۔

ضرر عام کو دفع کیا جائے گا اور ضرر خاص کو گوارہ کر لیا جائے گا۔

اور شرعاً گنہگار اور قانوناً مجرم ہر صورت میں ہوگا خواہ اس عمل کے وقت تعدی کا ارادہ کیا ہو یا نہیں؟ کیونکہ اس کی حقیقت سے تو یہ واقف تھا ہی اس کے باوجود اس کے مفسد ہونے کو بتلاتا ہے اور مفسد گنہگار ہوتا ہے اور قابل سزا۔

## ۵- ایڈز میں گرفتار شوہر کی زوجہ کو حق فسخ

اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو جاتا ہے، اسی طرح ایڈز کا کوئی مریض اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیتا ہے، تو ان دونوں صورتوں میں عورت کو فسخ نکاح کا مطالبہ کرنے کا حق ہے، کیونکہ اس صورت میں عورت حرج و منگی سے اپنے کو نجات دلا سکتی ہے، جو شریعت کے تقاضے کے عین مطابق ہے۔

قاعدہ شرعیہ ہے: ”المشقة تجلب التيسير“۔

مشقت کی بنیاد پر سیر و سہولت کا وسیع باب کھل جاتا ہے۔

اس اصول کی فرع میں سے رخصت کی مشروعیت، اسی طرح عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے، جبکہ عورت شوہر میں کوئی عیب پائے جس سے عقد نکاح کے وقت نا آشنا تھی (الوجیز ۳۸۴)۔

اور ایڈز کی صورت تو اس میں بدرجہ اولیٰ داخل ہو جائے گی، کیونکہ یہ عیب ہی نہیں، بلکہ ام العیب ہے۔

## ۶- مریضہ ایڈز کا حمل

اگر کسی خاتون کو ایڈز کا مرض لاحق ہو جاتا ہے اور اسے حمل بھی قرار پا جاتا ہے اور یہ امر بھی مسلم ہے کہ ایڈز کا مرض تیزی سے پھیلتا ہے، اس لئے دوران حمل اور دوران ولادت اور دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا پورا خطرہ ہے۔ لیکن اس خطرہ شدیدہ کے باوجود حمل میں اگر روج اور جان پڑ گئی ہے تو عورت کو حمل ساقط کرنے کا حق نہ ہوگا، کیونکہ جان اور نفس انسانی کی حفاظت مذکورہ صورت حال سے زیادہ اہم ہے۔ اس لئے قاعدہ شرعیہ ”الاهم فاهم“ کو سامنے رکھتے ہوئے ہم کہہ لیں گے کہ اس انتقال مرض کے خطرہ سے بچنے کے مقابلے میں جان کی حفاظت اس سے اہم ہے، لہذا اس صورت میں اسقاط حمل کی اجازت نہ ہوگی، ہاں اگر روج حمل میں نہ پڑی ہو تو اس صورت میں اسقاط حمل کی گنجائش ملتی ہے، اور حکومت اور شوہر اسقاط پر جبر بھی اول صورت کی بنا پر کر سکتے ہیں، دوسری شکل میں ”واد“ کے مرادف سمجھے جائیں گے۔

## ۷- ایڈز کے مریض بچے اور بچیوں کی تعلیم

واضح رہے کہ جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو چکے ہیں تو ایسے بچے اور بچیوں کو اسکولوں و مدارس میں داخلے سے محروم کیا جائے یا یہ کہ محروم نہ کیا جائے؟ اس سلسلہ میں اس وقت ہمارے سامنے دو باتیں ہیں: ایک تو تعلیم جو انسانی زندگی کے لئے ماندریڈھ کی ہڈی کے ہے، دوسری بات ایڈز کا خطرناک پہلو سامنے ہے، ساتھ ہی مدارس اور اسکولوں میں موجودہ دور جنسی بے راہ روی میں اکثر طبقہ گرفتار ہے جو ایڈز کے مرض کو فروغ دینے میں برق رفتاری کا رول ادا کرے گا، وہم جنین مسلسل، اس لئے مذکورہ اور موجودہ صورت حال کے پیش نظر ایسے بچوں اور بچیوں کا تعلیمی ادارے میں داخلے کرنا اور کروانا ایسے مرض کو ہوا دینے میں بے مثال کردار ادا کرتا ہے، جو شرعی نقطہ نظر سے کبھی بھی لائق تحسین نہیں ہو سکتا، کیونکہ شرعی قاعدہ ہے۔

”درء المفسد اولیٰ من جلب المنافع“ (مفاسد کو دفع کرنا حصول منافع سے بہتر ہے)

اور پھر یہ کہ تعلیمی مرحلے اسکول اور مدارس ہی میں داخل ہو کر طے کئے جائیں یہ کیا ضروری ہے؟، ایسا بھی تو ہو سکتا ہے کہ والدین، بھائی بہن یا قریبی رشتے دار ہوں جو اہل علم ہوں وہ انہیں تعلیم دیں یا کوئی معلم ان بچوں کے لئے ہی خاص طور پر رکھ لیا جائے وغیرہ۔

غرض کہ ایڈز کا یہ مرض جو اپنے زہریلے اثرات کے پھیلانے میں برق رفتاری سے بھی سر بلع رفتار ہے ایسے مرض میں مبتلا بچے بالکل کسی تعلیمی ادارے میں داخل نہ کئے جائیں۔

## ۸- مریض ایڈز کے ساتھ اہل خانہ اور سماج کا کردار

جو ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو چکے ہیں، ان کے ساتھ اہل خانہ اختلاطی پہلو کے ماسوا جس طرح رہا کرتے تھے رہا کریں اور ہر اس طریقہ سے

اجتناب کریں جس کے نتیجے میں یہ مرض متعدی ہوتا ہے اور مریض کو بالکل حقیر بھی نہ سمجھا جائے، بلکہ قدرت کا ایک فیصلہ سمجھا جائے، ممکن ہے اس کو اللہ تعالیٰ گناہ کا کفارہ بنا دے، اس لئے سماج اور معاشرہ کے لوگ بھی وہ طریقہ اختیار کریں جو وہ اور لوگوں کے ساتھ کرتے ہیں، یعنی اخوت باہمی، حسن سلوک وغیرہ اور ان سے وہ طریقہ اختیار کرنے میں بچتے رہیں جو مرض کے متعدی ہونے کا سبب بنے، کیونکہ قاعدہ شرعی ہے: ”الضرر يزال“، لہذا اس پر عمل ضروری ہے۔

### ۹- ایڈز، کینسر وغیرہ کیا مرض الوفات ہیں؟

ایڈز کا مریض اپنی نوعیت کے اعتبار سے جداگانہ ہے، لہذا اس پر مرض الوفات کے احکام جاری نہ کئے جائیں گے، کیونکہ اس میں یہ احتمال قوی نہیں ہے کہ وہ اسی مرض کے نتیجے میں رخصت ہو جائے گا، اور یہاں پر یہ قرینہ غالب نہیں ہے کہ یہ مرض ہی اس کے لئے ”مرض ممیت“ ہے، جب کہ مرض الوفات میں ضروری ہوگا کہ قرینہ غالب ہو کہ یہ مرض ممیت ہو، لہذا ایڈز میں مبتلا مریض پر مرض الوفات کا حکم جاری نہیں کیا جاسکتا ہے۔ اسی طرح کینسر اگرچہ یہ لاعلاج مرض ہے مگر ایسا بھی نہیں کہ آدمی اس کا ہو کر مر جائے۔

باقی طاعون کی صورت رہ جاتی ہے تو چونکہ یہ وبا جس کے ساتھ بھی لاحق ہوتی ہے اکثر ان میں اسی کی نذر ہو جاتی ہے، لہذا جو اس وبا کے نتیجے میں اس دارفانی سے رخصت ہو جاتے ہیں، ان کا عمل وصیت وغیرہ کے سلسلے میں ایسا ہی ہے جیسا کہ مرض الوفات کے مریض کا ہوتا ہے، صرف نفس طاعون پر مرض الوفات کا حکم جاری نہیں کر سکتے، کیونکہ بہت سارے افراد باوجود اس کے بچ جاتے ہیں تو پھر ان کے لئے مرض الوفات کا حکم کیوں کر نافذ ہوگا؟، ہاں جس کے بارے میں یقین یا غالب گمان ہو جائے کہ وہ اسی کی نذر ہو کر رہ جائے گا تو اس پر مرض الوفات کے احکام جاری کئے جائیں گے اور بس۔

### ۱۰، ۱۱- متاثرہ علاقہ میں آمد و رفت

طاعون سے متاثرہ علاقے میں نہ باہر سے آنے والے داخل ہوں اور نہ ہی اندر سے کوئی باہر جائیں، باقی ضرورت کی صورت اس سے مستثنیٰ ہے۔

حدیث کے الفاظ میں: ”فلا تخرجوا فراراً منہ“ آیا ہے، اس سے معلوم ہوا کہ اگر کوئی شخص موت سے فرار کے لئے نہیں، بلکہ اپنی کسی دوسری ضرورت سے دوسری جگہ چلا جائے تو وہ اس ممانعت میں داخل نہیں ہے، اسی طرح اگر کسی شخص کا عقیدہ اپنی جگہ پختہ ہو کہ یہاں سے دوسری جگہ چلا جانا مجھے موت سے نجات نہیں دے سکتا، یہ عقیدہ پختہ رکھتے ہوئے محض آب و ہوا کی تبدیلی کے لئے بھی چلا جائے تو وہ بھی ممانعت سے مستثنیٰ ہے۔ اسی طرح کوئی آدمی کسی ضرورت سے اس جگہ میں داخل ہو جہاں وبا پھیلی ہوئی ہے اور عقیدہ اس کا پختہ ہو کہ یہاں آنے سے موت نہیں آئے گی، اگر مقدر نہ ہوگی، وہ اللہ کی مشیت کے تابع ہے۔

### محور سوم

۵۳۱- ڈاکٹر کی حیثیت راعی کی ہے، اس لئے لوگوں کو ضرر سے بچانے کے لئے جو بھی طریقے ماقبل میں ذکر کئے گئے ہیں، اس کا اپنانا اور اس کو دفع کرنا ضروری ہے، کیونکہ اگر ضرر مریض خاص لوگوں میں محدود ہے تو بھی ڈاکٹر کو قاعدہ شرعیہ ”الضرر يزال“ کے تحت افشاء راز کرنا ضروری ہے، لہذا ڈاکٹر اگر مریض کے عیب کو دوسرے فریق کے سامنے ظاہر کر دیتا ہے تو غیبت میں داخل نہ ہوگا، بلکہ اس نے اپنے حق کو ادا کیا ہے، فریق کے معلومات کرنے پر تو بتانے کی ذمہ داری اور بڑھ جاتی ہے۔

حضرت امام غزالی ”اربعین“ میں فرماتے ہیں:

”اگر کوئی شخص کسی سے نکاح یا خرید و فروخت کا معاملہ کرتا ہے اور تم کو معلوم ہو کہ اس معاملہ میں ناواقفیت کی وجہ سے اس کا نقصان ہے تو اس نقصان سے بچانے کے لئے اس کا حال بیان کر دینا بھی جائز ہے، اسی طرح قاضی کی عدالت میں کسی گواہ کا کوئی عیب اس نیت سے ظاہر کرنا کہ صاحب حق کو اس مقدمہ میں میرے خاموش رہنے سے نقصان نہ پہنچے جائز ہے، البتہ صرف اس شخص سے ذکر کرنا جائز ہے جس کے نقصان کا

اندیشہ ہو، یا جس پر فیصلہ اور حکم کا مدار ہو“ (ترجمہ شدہ مسمی بہ تبلیغ دین ۱۲۸ غیبت کا بیان)۔

اور اگر ایسا ضرر ہے کہ یہ ضرر خود مریض سے بھی ہے اور عام لوگوں سے بھی وابستہ ہے، یعنی ڈاکٹر اگر افشاء راز کرتا ہے تو خود مریض کی ملازمت وغیرہ کے ترک کا ضرر ہے، لیکن عدم افشاء کی صورت میں کثیر انسانی جان کے ہلاکت کے نذر ہو جانے کا پورا پورا خطرہ ہے تو ایسی صورت میں بھی ڈاکٹر کو متعلقہ محکمہ کو اطلاع کر دینا ضروری ہے، ورنہ عند الشرح قابل گرفت ہوگا، کیونکہ قاعدہ فقہیہ ہے:

”يدفع الضرر العام بتحمل الضرر الخاص“۔

(ضرر عام کو دفع کیا جائے گا اور ضرر خاص کو گوارا کر لیا جائے گا)۔

۶۔ یہ صورت اگر ہندوستان اور اس جیسے ممالک سے متعلق ہے تو ڈاکٹر چشم پوشی سے کام لے اور آئندہ ایسی حرکت سے باز آنے کے بارے میں وعدہ صحیح کروائے اور معصوم بچے کے بارے میں بغیر تفصیل کے محکمہ میں اس کی اطلاع کر دے، مثلاً ڈاکٹر محکمہ میں یہ کہے کہ ابھی ابھی فلاں جگہ سے آنے والے حضرات نے فلاں چوراہے کے متعلق بتایا ہے کہ اس جگہ ایک زندہ بچہ ہے جس کے والدین کا کچھ پتہ نہیں ہے، آپ اپنے محکمہ کے ذریعے اس کی تحقیق و تفتیش کیجئے، اس تدبیر سے دونوں کام ہو جائے گا۔

لیکن اگر اسلامی حکومت ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ میں اس کی اطلاع کر دے تاکہ اس کے متعلق حکم شرع نافذ کیا جاسکے اور اس سے ابھرنے والے فتنے جو اس قسم کے ہیں دب جائیں گے اور اسلامی طرز پر لوگ زندگی گزاریں گے، اس لئے یہاں چشم پوشی درست نہیں ہے۔

۷۔ شراب کا دوا کے طور پر استعمال

”الاشباہ والنظائر“ میں علامہ سیوطی نے، اسی طرح علامہ ابن نجیم نے بھی اسباب تخفیف میں سے ایک سبب سبب ترخیص ذکر فرمایا ہے، مثلاً شراب کا پینا لقمہ اتارنے کے لئے اور نجاست کا کھانا دوا کے لئے (الاشباہ والنظائر/ ۸۲)، علامہ ابن نجیم نے ”الاشباہ والنظائر“ میں اس کو ”المشقة تجلب التيسير“ کے تحت بیان فرمایا ہے۔

لہذا شراب کی عادت کو چھوڑانے کی خاطر اگر متلی والی دوا میں اس کی آمیزش کر کے مریض کو استعمال کرایا جائے تو یہ جائز ہوگا تاکہ ہمیشہ کے لئے یہ مصیبت ختم ہو جائے۔

۸۔ اس جیسے سوالات کے جواب ماقبل میں ذکر کر دیئے گئے ہیں، مختصر یہ ہے کہ ضرر عام کو دفع کیا جائے گا اور ضرر خاص کو نظر انداز اور گوارا کر لیا جائے گا۔

لہذا ڈاکٹر کے ذمہ لازم ہے کہ متعلقہ محکمہ میں اس کی اطلاع کر دے تاکہ عام لوگ ضرر سے محفوظ ہو جائیں، ہاں اگر ترک کا فیصلہ کر لیتا ہے تو پھر ڈاکٹر ایسی صورت میں رازداری سے کام لے گا۔

۹۔ اس سوال کا جواب بھی تقریباً گزر چکا ہے، مختصر یہ ہے کہ ڈاکٹر کے ذمہ محکمہ میں اطلاع کر دینا ضروری ہے تاکہ حق و ناحق کا فیصلہ ہو سکے، ارشاد باری ہے:

”تعاونوا على البر والتقوى“ (سورۃ مائدہ: ۲)۔

۱۰۔ اس سوال کا جواب بھی ماقبل میں گزر چکا ہے، مختصر یہ ہے کہ اہل خانہ متعلقین اور لوگوں کو اس کے مرض کے بارے میں اطلاع کر دینا ضروری ہے تاکہ وہ اس کے ضرر سے بچ سکیں، باقی اچھوت ہونے کا شریعت میں کوئی دخل و اثر نہیں ہے، یہ جاہلانہ چیز ہے، زمانہ جاہلیت کے ساتھ رخصت ہوگئی، پھر یہ کہ عام آدمی کے ضرر کو دفع کیا جائے گا، اور خاص کے ضرر کو گوارا کر لیا جائے گا۔

☆☆☆



## طبیبت میں اہلیت کا مسئلہ

ڈاکٹر بہاء الدین محمد ندوی، کیرالہ

### محرور اول

۱۔ ڈاکٹر کی وہ ڈگریاں جو حکومت کی طرف سے آج کل علاج و معالجہ کے لئے ڈاکٹروں کو دی جاتی ہیں، اسلامی و شرعی نقطہ نظر سے کسی ڈاکٹر کو علاج و معالجہ کا اہل قرار دینے کے لئے ضروری نہیں ہیں، البتہ اہلیت، حفاظت علاج اور امراض و ادویہ کی تشخیص میں مہارت کو شریعت لازمی قرار دیتی ہے، لہذا اس کی روشنی میں راقم الحروف کہہ سکتا ہے کہ جو شخص اپنے مطالعہ اور دیرینہ تجربہ کی بنیاد پر ادویہ و امراض کی تشخیص کر لیتا ہے اور علاج کرنا چاہتا ہے تو اس کے لئے علاج و معالجہ نہ صرف یہ کہ جائز ہے، بلکہ ارشاد ربانی:

”تعاونوا علی الدبر والتقوی“ (سورۃ مائدہ)۔

اور ارشاد نبوی: ”من نفس عن مؤمن کربة من کرب الدنیا نفس عنه کربة من کرب یوم القیامة“ (ترمذی) کی روشنی میں مستحب ہے، کیونکہ وہ اس کی اہلیت رکھتا ہے۔

اور اگر اس کے علاج کے نتیجہ میں مریض کو کسی قسم کا ضرر پہنچ جائے یا اس کی موت واقع ہو جائے تو وہ ضامن قرار نہیں دیا جائے گا، اس لئے کہ وہ طبیب ہے اور طبابت میں اسے مہارت بھی ہے اور تجربہ و مہارت بھی، جس کی وجہ سے وہ خود کو اس کا اہل پاتا ہے، نیز حدیث نبوی بھی اس پر دال ہے:

”من تطیب ولم یعلم منه طب فهو ضامن“۔

اور دوسری روایت میں ہے: ”فاعنت فهو ضامن“۔

امام شوکانی کہتے ہیں کہ اس میں دلیل ہے اس بات کی کہ ڈاکٹر کی بے احتیاطی کے نتیجہ میں مریض کو پہنچنے والے نقصان کا وہ ضامن ہوگا اور جو طبیب طب سے واقفیت رکھتا ہے اس پر ضمان لازم نہیں آئے گا (نیل الاوطار) اور جہاں تک دوران علاج اضافہ مرض اور مریض کو پہنچنے والے ضرر یا موت کا تعلق ہے تو اس کا ذمہ دار وہ ڈاکٹر ہی ہوگا، اگرچہ ماہر اور تجربہ کار ہی کیوں نہ ہو، اس کی تائید اللہ تعالیٰ کے ارشاد:

”ولا تقف ما لیس لك به علم“ (سورۃ اسراء/ ۳۶) سے بھی ہوتی ہے۔

نیز اسی سے یہ بات بھی سمجھ میں آتی ہے کہ ڈاکٹر اگر اپنے علم اور تجربہ کی بنیاد پر علاج و معالجہ وغیرہ یا تشخیص ادویہ کرتا ہے تو وہ گنہگار اور عند اللہ مآخوذ نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس طبیب کی مہارت و علم اور حفاظت و تجربہ کا تقاضا یہی ہے کہ وہ شرعی ممانعت کے دائرہ میں نہ آئے، یہی بات تقریباً ڈاکٹر احمد الشرباص نے بھی اپنی کتاب ”یسألونک فی الدین والحیاء“ (۱/ ۳۹-۶۳) میں کہی ہے۔

۲۔ ایسے ڈاکٹر جس کو قانوناً علاج و معالجہ کا توحق حاصل ہے، البتہ باضابطہ اس نے ڈاکٹر کی ڈگری نہیں لی ہے یا جس قدر مریض کے معاملہ میں جانچ اور احتیاطی تدابیر اختیار کرنی چاہئیں اس نے نہیں کی اور نتیجہ مریض کا کوئی عضو تلف ہو گیا یا اس کی موت واقع ہو گئی تو ڈاکٹر ضامن قرار پائے گا، اس لئے کہ اس نے مریض کے ساتھ دھوکہ دہی اور خیانت سے کام لیا جو شرعاً خود بھی ایک ناقابل معافی جرم ہے۔

۳، ۴۔ ڈاکٹر نے مریض کے آپریشن سے پہلے مریض یا اس کے اولیاء اور خویش واقارب میں سے کسی کی اجازت نہیں لی، جبکہ اجازت کے

بیشتر امکانات موجود تھے اور آپریشن کر ڈالا اور مریض ہلاک ہو گیا یا اس کا کوئی عضو فوت ہو گیا تو ڈاکٹر کے اس عمل کو تعدی قرار دیا جائے گا اور ضامن ہوگا، اس لئے کہ ارشاد باری ہے:

”وَمَنْ يَتَعَدَى حُدُودَ اللَّهِ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الظَّالِمُونَ“ (سورۃ بقرہ: ۲۲۹)۔

”وَلَا تَعْتَدُوا إِنَّ اللَّهَ لَا يَحِبُّ الْمُعْتَدِينَ“ (سورۃ مائدہ: ۸۴)۔

البتہ ڈاکٹر نے اگر نیک نیتی کے ساتھ مریض کا آپریشن کیا، پھر بھی ناخواستہ حالات پیش آ گئے تو ایسی صورت میں عدل اسلامی کا تقاضا ہے کہ ضامن نہ قرار دیا جائے، اس لئے کہ اس نے انسانی ہمدردی اور کرامت انسان کا لحاظ کرتے ہوئے مریض کی جان کو نفع پہنچانا چاہا جو بقضاء الہی کامیاب نہیں ہوا، ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے:

”مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ أَنْ يَنْفَعَهُ أَخَاهُ فَلْيَنْفَعْ“ (مسلم)۔

### محور دوم

جو شخص ایڈز کا مریض ہو اور ایڈز کی خطرناکی اور اس سے معاشرے میں پیدا ہونے والے نقصانات کا اسے پتہ ہو تو اسے چاہئے کہ اپنے عزیزو اقارب، دوست اور گھر کے ذمہ داروں کو اپنے مرض کے بارے میں فوراً بتائے تاکہ دوسروں کو اس سے نقصان نہ پہنچے، کیونکہ ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے:

”لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ فِي الْإِسْلَامِ“ (مسند احمد، ابن ماجہ)۔

اور اگر مریض اپنی بیماری کی اطلاع اپنے گھر والوں، دوستوں اور رشتہ داروں کو نہ دے، ڈاکٹر سے اسے چھپانے پر اصرار کرے تو ڈاکٹر پر واجب ہوگا کہ مریض کے متعلقہ خاندان اور محکمہ کو فوراً اطلاع کر دے تاکہ دیگر لوگوں کو اس سے دور رکھا جاسکے، کیونکہ اخفاء کی صورت میں اجتماعیت کو نقصان پہنچ سکتا ہے، جو انفرادیت کے مقابلہ بہر حال قابل ترجیح ہے، ارشاد خداوندی ہے:

”وَمَنْ يَعْظَمْ حُرْمَاتِ اللَّهِ فَهُوَ خَيْرٌ لَهُ عِنْدَ رَبِّهِ“ (سورۃ حج: ۳۰)۔

نیز حدیث نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے:

”الْخَلْقُ عِيَالُ اللَّهِ فَأَحْبَبُ الْخَلْقِ إِلَى اللَّهِ مَنْ أَحْسَنَ إِلَى عِيَالِهِ“ (بیہقی شعب الایمان)۔

اور ”لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ“ (احمد، ابن ماجہ)۔

۳۔ اگر کسی شخص کو ایڈز کا یا دیگر کسی متعدی امراض کا عارضہ لاحق ہو جائے تو اہل خاندان، احباب اور سماج کے لوگ اسے تنہا اور بے سہارا نہ چھوڑیں، بلکہ اس کے مدافعت اور دوا کا انتظام کریں اور اس کے ساتھ نرمی اور حسن معاملگی کا برتاؤ کریں، ارشاد باری ہے:

”وَاخْفِضْ جَنَاحَكَ لِلْمُؤْمِنِينَ“ (سورۃ حجر: ۸۸)۔

اور حدیث رسول ہے:

”ارْحَمُوا تَرَحَّمُوا“ (بخاری فی ادب المفرد، احمد، بیہقی)۔

”مَنْ لَا يَرْحَمِ النَّاسَ لَا يَرْحَمَهُ اللَّهُ“ (بخاری و مسلم)۔

”الْمُسْلِمُ أَخُو الْمُسْلِمِ لَا يَظْلِمُهُ وَلَا يَخْذُلُهُ وَلَا يَحْقِرُهُ“ (مسلم)۔

۴۔ ایڈز کا مریض اس مرض کے خطرات اور تعدیہ کے جاننے کے باوجود اس نے اپنی بیوی سے مجامعت کر لی یا کسی کو اپنا خون دے دیا جس سے

اسے بھی وہ مرض لاحق ہو گیا تو یہ خون دینے والا اور جماعت کرنے والا شخص جنایت کا مرتکب اور مستحق تعزیر و سزا ہوگا۔

اور اگر اس کے دائرے منتقل کرنے کا قصد نہ ہو تو اس کی اطلاع ضروری ہوگی کہ وہ ایڈز کا مریض ہے، تاکہ خون لینے والے غور و فکر کے بعد فیصلہ کریں، ورنہ گنہگار ہوگا۔

۵- کسی مسلمان عورت کا شوہر اگر ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو جائے یا ایڈز کا مرض چھپا کر کوئی شخص شادی کر لے تو دونوں صورتوں میں عورت کو فرج نکاح کے مطالبہ کا حق ہوگا، اس لئے کہ ایسی کھشکاش میں یہ بات عادیہ محال معلوم ہوتی ہے کہ کوئی عورت اپنے شوہر کے ساتھ رہے اور شریعت نے "و عاشر و هن بالمعروف" (سورۃ نساء: ۱۹) کا حکم دیا ہے جو یکسر نظر انداز ہوگا۔

۶- ایڈز کے مرض میں گرفتار عورت کو اگر حمل ٹھہر جائے تو بچے میں جان پڑنے سے پہلے پہلے اسقاط حمل جائز ہوگا، اس لئے کہ اس بات کا غالب امکان ہے کہ دوران حمل یا ولادت یا دوران رضاعت ایڈز کے دائرے بچے میں منتقل ہو جائیں اور وہ معصوم بچہ پیدائش کے بعد بے جا افراد خاندان کے کترانے اور نفسیاتی طور پر لوگوں کے اس سے بچنے کی وجہ سے وہ نوزائیدہ عذاب میں مبتلا ہو، اور یہ بھی نفسیاتی بات ہوگی کہ سماج کے لوگ دائرے کی منتقلی کے خوف سے اس بچے کے قریب بھی نہ جائیں جس سے ایک طرف وہ سماج کے لئے کلفتوں کا باعث ہوگا اور دوسری طرف اس بچے کو ضرر پہنچے گا جس سے شریعت نے مندرجہ ذیل اصول سے منع کیا ہے:

"لا ضرر ولا ضرار"

"لا تروعوا المسلم فإن روعة المسلم ظلم كبير" (الطبرانی فی الکبیر)

"من ضار ضار الله به" (ترمذی و ابن ماجہ)

نیز انہیں اصول اور ارشاد نبوی:

"كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته، الإمام راع ومسؤول عن رعيته"

سے یہ بھی واضح ہو گیا ہے کہ مصالح عامہ کے پیش نظر حکومت کے لئے بھی یہ جائز ہوگا کہ ایڈز زدہ عورت کو اسقاط حمل پر مجبور کرے۔

۷- ایڈز زدہ بچے اور بچیوں کو اسکول اور مدارس میں داخلہ سے روکنا جائز نہیں ہوگا، اس لئے کہ محض بچوں کے ایک ساتھ رہنے سے ایڈز کے دائرے ایک دوسرے میں منتقل نہیں ہوتے، البتہ اسکولوں کے ذمہ داروں اور حکومت کا یہ فرض ہوگا کہ اس پر طبی کنٹرول اور نگرانی رکھیں تاکہ بچے کوئی ایسے کام نہ کر بیٹھیں جن سے غالب حد تک دائرے کا انتقال ہوتا ہو، چونکہ شریعت کا اصول ہے:

"يا أيها الذين آمنوا اخذوا حذركم" (سورۃ نساء: ۱۰)

۹- وہ تمام امراض جن کے ختم ہونے کی غالب حد تک امیدیں منقطع ہو جائیں اور ان کی وجہ سے عموماً موت واقع ہو جاتی ہو تو ایسے مرض زدہ اشخاص پر مرض الموت کا حکم لگے گا، لہذا ایڈز اور اس قسم کے دیگر تمام امراض میں مریض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، جب مریض زندگی سے ناامیدی کے مراحل میں داخل ہو جائے۔

۱۰- طاعون اور دیگر متعدی امراض کے پھیلے ہوئے علاقوں میں حکومت کا آمد و رفت پر پابندی لگانا جائز ہوگا، اس لئے کہ ارشاد باری ہے:

"لا تعلقوا بأبائكم إلى التهلكة" (سورۃ بقرہ: ۱۷۵)

### مخبر سوم

۲- کوئی عورت اپنے ہونے والے شوہر کی بابت ڈاکٹر سے دریافت کرے اور ڈاکٹر کو اس کی بیماری کا پتہ ہو تو ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ اس

کے عیب کی اطلاع اسے دے دے، چھپانا جائز نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس میں لڑکا اور لڑکی دونوں کے لئے عمومی مصلحت کا تحقق اور مفاسد کا ازالہ ہے، چنانچہ ارشاد باری ہے:

”وافعلوا الخیر لعلکم تفلحون“ (سورۃ حج: ۷۷)۔

اسی طرح ڈرائیور کی آنکھ کی بینائی کمزور ہوگئی ہو اور اس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس بھی موجود ہو اور ڈاکٹروں کے کہنے سے وہ اپنے پیشے سے باز نہ آئے تو چونکہ اس میں اجتماعی خطرات کے امکانات غالب ہیں، اس لئے ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ فوراً اس کی بینائی کی کمزوری کے بارے میں حکومت کو باخبر کرے اور اس کا لائسنس منسوخ کرائے، ورنہ بڑے بڑے حادثات کو جنم دے سکتا ہے، جہاں تک اس سے متعلقہ افراد کی پرورش کا تعلق ہے تو اس کے لئے اسے مجبور کیا جائے گا، محض اس خوف سے اجتماعیت کے نقصانات کو انگیز نہیں کیا جاسکتا۔

اسی طرح نشہ آور اشیاء کے استعمال کرنے والے ڈرائیور کے بارے میں بھی متعلقہ محکمہ کو رپورٹ دینا ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا۔

۷۔ منشیات کے عادی شخص کو اگر کوئی ماہر نفسیات ڈاکٹر جو علاج کے تمام طریقہ آزمایا ہو اور وہ ناکام ثابت ہوا ہو تو اس ڈاکٹر کے لئے جائز ہوگا کہ دوا میں تھوڑی تھوڑی شراب یا دیگر ممنوعہ اشیاء ملا کر بطور علاج پلائے اور اس کی عادت بد کا علاج کرے، اس لئے کہ وہ ڈاکٹر اس صورت میں شراب پلانے والا نہیں، بلکہ شراب کے ساتھ ڈوز تیار کرنے والا سمجھا جائے گا، جب کہ دیگر تمام طریقے ناکام ہو چکے ہیں اور اس کا جواز قرآن کریم کی آیت: ”فمن اضطر غیر باغ ولا عاد فلا اثم علیہ“ سے فراہم ہوتا ہے۔

۹۔ کوئی شخص قتل وغیرہ کے جرم کا ارتکاب کر کے کسی ماہر نفسیات ڈاکٹر کے پاس آتا ہے اور اس کی وجہ سے کوئی دوسرا شخص اس جرم میں گرفتار ہے، عین ممکن ہے کہ اس بے گناہ کو سزا مل جائے تو ڈاکٹر کو جرم کی صحیح صورتحال معلوم ہونے کے بعد فوراً اس کی اطلاع متعلقہ محکمہ کو دینا چاہئے تاکہ مجرم کو کیفر کردار تک پہنچایا جاسکے اور بے گناہ کو نجات ملے، اللہ تعالیٰ کا ارشاد ہے:

”لیحق الحق ویبطل الباطل ولو کرہ المجرمون“ (سورۃ انفال: ۸)۔



## علاج و معالجہ کے شرعی اصول و ضوابط

مولانا محمد فضل الرحمن رشادی (انت پور)

”زاد المعاد“ میں علامہ ابن قیمؒ نے ایک ماہر ڈاکٹر کے لئے بیس امور کی کم سے کم واقفیت و اہتمام ضروری قرار دیا ہے، چند درج ذیل ہیں:

- ۱ - نوع مرض کہ وہ کس قسم سے متعلق ہے؟
- ۲ - مرض کے سبب کا خیال کرنا کہ کس وجہ سے ہوا اور اس کے پیدا ہونے کی علت کیا ہے؟
- ۳ - مریض کی قوت کہ آیا وہ مرض کا مقابلہ کر سکتا ہے یا نہیں؟
- ۴ - مرض کا مزاج بدن طبعی۔
- ۵ - مزاج طبعی کے علاوہ حادث مزاج کیسا ہے؟
- ۶ - مریض کی عمر۔
- ۷ - اس کی عادات و معلومات۔
- ۸ - موسم۔
- ۹ - مریض کا وطن اور جائے پیدائش۔
- ۱۰ - وقت مرض، موسم اور آب و ہوا کی نوعیت۔
- ۱۱ - اس مرض کے مقابلہ میں دوا کی تجویز۔
- ۱۲ - دوا اور مریض کی قوت باہمی کا موازنہ۔
- ۱۳ - طبی الہیاتی اور نفسیاتی ہر قسم کا طریق علاج استعمال کرے (زاد المعاد اردو، مطبوعہ دارالکتاب دیوبند)۔

ملخصاً ابو داؤد، نسائی ابن ماجہ نے عمرو بن شعیب سے انہوں نے اپنے والد سے انہوں نے دادا سے روایت کی کہ جناب رسول اللہ ﷺ نے فرمایا کہ جس کسی نے اپنے آپ کو طیب ظاہر کیا حالانکہ طب کا علم اور فن حاصل نہ کیا ہو تو وہ ضامن ہے، جاہل طبیب پر ضمان ڈالنے کا سبب یہ ہے کہ جب اس نے طب کا کام شروع کر دیا اور اس نے اس سے قبل علم طب نہیں سیکھا تو گویا اس نے لوگوں کی جان سے کھیلنا شروع کر دیا، وہ گویا ایسے کام کا مرتکب ہونا چاہتا ہے جس کا اسے ذرا علم نہیں وہ مریض سے دھوکہ کرتا اور اسے بتلائے فریب کرتا ہے، لہذا اس پر ضمان لازم آئے گا، اس مسئلہ میں اہل علم کا اجماع ہے۔

خطابی فرماتے ہیں کہ میرا خیال ہے اگر معالج کی زیادتی کے باعث کوئی مریض ہلاک ہو جائے تو اس پر ضمان لازم آنے کے سلسلہ میں کسی کا اختلاف نہیں، البتہ اگر کوئی شخص اس فن میں کچھ علم رکھتا ہو، لیکن تجربہ اور معرفت کے لحاظ سے کوئی مرتبہ نہ رکھتا ہو اس کے علاج سے اگر کوئی ہلاک ہو جائے تو اس پر دیت لازم آئے گی، البتہ قصاص ساقط ہو جائے گا، کیونکہ وہ مریض کے اذن سے یہ فعل کر رہا ہے، ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے اگر اس شخص نے کسی مریض

کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو دیکھا جائے گا کہ اس مخصوص مرض کے علاج میں اسے سابقہ کامیاب تجربہ ہے یا نہیں، اگر جواب اثبات میں ہے تو اس کا یہ علاج شرعاً درست ہوگا، ورنہ نہیں، بہرہ دو صورت اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا، یا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم نہیں ہوگا، اس لئے کہ علاج کرنے میں مریض کی طرف سے ماذون ہے۔

ایک ڈاکٹر جسے قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں، یا مریض کی پورے طور پر دیکھ کر کچھ نہیں کی اگر اس کے علاج کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو (مثلاً آنکھ) ضائع ہو گیا تو یہ ڈاکٹر مریض کو پہنچنے والے نقصان یا اس کی جان کے تاوان کا ضامن ہوگا۔

اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر ہی آپریشن کر دیا، آپریشن کی ناکامی کی وجہ سے مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو بے کار ہو گیا تو ڈاکٹر پر ضمان لازم ہوگا، ڈاکٹر نے مریض کی جان بچانے میں ہر ممکن جدوجہد کی ہو تو مناسب یہ ہے کہ مریض کے اولیاء ڈاکٹر کو معاف رکھیں اس سے تاوان نہ لیں۔

ایک طبیب حاذق جو اس فن میں صحیح طور پر ماہر ہو اور اس نے قصداً یا دقتی نہ کی ہو، بلکہ شارع اور مریض کی جانب سے وہ ماذون ہو اس سے کوئی عضو یا جان ہلاک ہو جائے یا کوئی صفت، سماعت، بصارت وغیرہ ضائع ہو جائے تو اس پر بالاتفاق کسی طرح کا ضمان نہیں، کیونکہ فی الحقیقت ہر طرح سے ماذون (اجازت یافتہ) ہے، اسی طرح کسی ماہر اور کاردار طبیب کی جانب سے شکاف دہ آپریشن کر دیا گیا اور اتفاق سے یہ فعل اس وقت انجام پایا کہ ابھی اس کا موقع نہیں تھا اور مریض ہلاک ہو گیا تو بھی اس پر ضمان نہ ہوگا، اسی طرح ہر ماذون کا فعل جو فاعل کی (قصداً) زیادتی پر مبنی نہ ہو، جیسے حد لگانے والا بالاتفاق غیر ضامن ہے (زاد المعاد رد، ترجمہ مولانا رئیس احمد جعفری، مطبوعہ دارالکتب دیوبند)۔

بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہیں، ان سے فی الفور رابطہ دشوار ہو اور ڈاکٹر کے نزدیک فی الفور آپریشن لازم ہو، تاخیر کی صورت میں مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہو تو اولیاء کی اجازت کے بغیر اسے آپریشن کا حق ہوگا، ”ورنہ تا تریاق از عراق آوردہ شود مارگزیدہ مردہ شود“ کے مصداق اگر ڈاکٹر اعزہ کی اجازت کے لئے تاخیر کر دے، خدا نخواستہ اس درمیان مریض فوت ہو جائے یا اس کا عضو بیکار ہو جائے تو وہ خدا کے نزدیک جواب دہ ہوگا، اس صورت میں اگر آپریشن ناکام ہو گیا یا مریض ہلاک ہو گیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو ڈاکٹر ضامن نہ ہوگا اور اس پر شرعاً تاوان لازم نہیں آئے گا۔

### مخوردوم

ایڈز ایک خطرناک اور مہلک مرض ہے، بے حجابی و بے شرمی کے اس دور میں انسانوں کی اخلاقی بے راہ روی کے خلاف اسے اللہ واحد القہار کی ایک انتقامی کارروائی کہیں تو نامناسب نہ ہوگا، فحش کاری، زنا، لواطت کے خلاف خدائے تعالیٰ کی جانب سے ایک انتباہ اور وارننگ ہے، اس لئے علاج مرض سے ساری دنیا سہم اور کانپ گئی ہے، ایڈز ایک خطرناک اور متعدی مرض ہے، بعض صورتوں میں تو یہ بڑی تیزی کے ساتھ پھیلتا ہے اور ہزاروں کو اپنی لپیٹ میں لے لیتا ہے، ایک ہی مجلس میں مریض کے ساتھ نشست و برخاست سے یا اس کے برتن میں ہاتھ ڈال کر یا اس کا پس خوردہ کھانے سے اور عام اختلاط سے یہ مرض نہیں پھیلتا، بلکہ جنسی عمل اور مریض کا خون دوسرے کے خون سے مل جانے سے یہ بیماری پھیلتی ہے، اور چند ہی برسوں میں انسان کو موت کے بھیانک غار میں دھکیل دیتی ہے، بعض اخبارات سے پتہ چلتا ہے کہ ڈاکٹروں نے انتھک محنت کے بعد ایک ایسے وائرس کی دریافت کی جو ایڈز کے کیڑے اور جراثیم کو دفع کر کے اس کا خاتمہ کر دیتی ہے، تاہم بازار میں اب تک اس قسم کی کوئی دوا دستیاب نہیں ہے، ویسے مستقبل قریب میں اس کی توقع ہے کہ یہ دوا عام طور پر فروخت ہوگی۔

۱- مریض کے لئے یہ مناسب نہیں کہ وہ گھر اور سماج میں اچھوت بن جانے کے خوف سے اس مرض کو پوشیدہ رکھے، چاہئے کہ والدین اور اعزہ کو اس کی خبر کرے تاکہ وہ احتیاطی تدابیر کر سکیں۔

۲- ڈاکٹر کو چاہئے کہ زیر علاج ایڈز کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو خبردار کرے، چاہے مریض اسے رازداری کے لئے مجبور ہی کیوں نہ کرے۔

ایڈز جیسے متعدی امراض اگر کسی میں موجود ہوں تو اس کے والدین اور قریبی رشتہ دار کو چاہئے کہ اس کی نگرانی کریں، اس سے ملنے جانے والوں کو آگاہ کریں، نیز لاعلمی اور دھوکہ میں رکھ کر کسی سے اس کا نکاح نہ کریں، مریض کے ساتھ نرمی اور خوش خلقی سے پیش آئیں، انہیں اچھوت سمجھ کر ان کی تحقیر و تذلیل نہ کریں۔

ایڈز کے مریض کو چاہئے کہ وہ کوئی ایسی حرکت نہ کرے جس سے مرض کے دوسروں میں سرایت کرنے کا اندیشہ ہو، مرض کی نوعیت سے بخوبی واقفیت کے باوجود اگر کوئی اپنی بیماری کو کسی دوسرے میں منتقل کرنے کے ارادہ سے عہد کوئی ایسا کام کرے، مثلاً بیوی سے ہمبستری کر لے یا کسی مریض کے لئے دانستہ اپنا خون پیش کرے جس کی وجہ سے یہ بھی ایڈز کے شکار ہو گئے تو ایسی حرکت موجب سزا ہوگی، اگر کوئی مریض کے منتقل ہونے کو تو جانتا ہو، مگر مرض کے انتقال کے ارادہ سے اپنی بیوی سے مجامعت کی، نہ اس ارادہ سے دوسرے کو خون پیش کیا تب بھی اپنے اس فعل کی وجہ سے گنہگار ہوگا۔

”در مختار“ میں ہے: شوہر یا بیوی میں عیب پائے جانے کی وجہ سے فریق ثانی کو حق اختیار حاصل نہیں ہوگا، چاہے وہ عیب فاحش ہو، جیسے پاگل پن، کوڑھ، سفید داغ اور عورتوں کی مخصوص بیماری قرن ورتق جس کی وجہ سے جماع دشوار ہو جاتا ہے، ائمہ ثلاثہ نے مطلقاً ان سب صورتوں میں اختلاف کیا ہے، اور محمدؐ نے شروع کی تین صورتوں میں حق اختیار دیا ہے، امام محمدؒ کے نزدیک اس سلسلہ میں توسع ہے۔

امام محمدؒ کہتے ہیں کہ اگر مرد میں کوئی کھلا ہوا ایسا عیب ہو اس کے باوجود اس کے ساتھ رہنا نہ جاسکتا ہو تو عورت نکاح رد کر سکتی ہے، اس لئے کہ اس بیماری کی وجہ سے اس کے لئے اپنا حق حاصل کرنا مشکل ہو جائے گا تو اس طرح یہ مجبوب اور نامردی کے حکم میں ہوگا، اس لئے اول تو خود امام محمدؒ کے یہاں صرف جذام، جنون اور برص کی بیماریوں کی تخصیص نہیں ہے، بلکہ وہ تمام بیماریاں موجب فسخ ہیں جن کی موجودگی میں مرض کے متعدی، قابل نفرت ہونے کے باعث زوجین کا ایک ساتھ رہنا دشوار ہو جائے گا اور اگر امام محمدؒ کی رائے ایسی نہ بھی ہو تو بھی مصلحت شرعی کے تحت متاخرین کو اس مسئلہ میں توسع سے کام لینا پڑا، چنانچہ علامہ طحاوی نقل کرتے ہیں:

”وألحق بها القهستانی كل عيب لا يسكن المقام معه إلا بضرر“۔

خلاصہ بحث: اس لئے ہمارے خیال میں ان تین امراض کے علاوہ دوسرے تمام تکلیف دہ، متعدی اور قابل نفور امراض بھی موجب فسخ ہیں اور عورت ان کی وجہ سے فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، جیسے سوزاک، آتشک وغیرہ، البتہ اس حق کا استعمال وہ اس وقت کرے گی جب کہ خود عورت اس مرض میں مبتلا نہ ہو، نکاح سے پہلے وہ اس سے باخبر نہ ہو، پھر نکاح کے بعد اس سے مطلع ہو جانے کے باوجود اس نے اپنی رضامندی کا صریح اظہار نہ کر دیا ہو، جیسا کہ نامرد کے مسئلہ میں ہے یا یہ کہ نکاح کے بعد یہ امراض پیدا ہوئے ہیں (جدید فقہی مسائل، مرتبہ مولانا خالد سیف اللہ رحمانی ۸۹/۲-۸۸)۔

مذکورہ بالا دلائل کی روشنی میں ایڈز کو عیوب منفردہ میں شمار کرتے ہوئے عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دیا جائے، بشرطیکہ وہ خود بھی اس مرض میں مبتلا نہ ہو، اگر ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا تو بدرجہ اولیٰ اسے نکاح کے فسخ کا اختیار حاصل ہوگا اور وہ قاضی کے سامنے فسخ کا مطالبہ کر سکتی ہے، تفصیل کے لئے دیکھئے: (زاد المعاد اردو ترجمہ)۔

ایڈز کے مرض میں گرفتار عورت حاملہ ہو، دوران حمل یا ولادت و رضاعت بچے کی طرف مرض کے منتقل ہونے کا پورا یقین ہو تو عورت کو اسقاط حمل کا اختیار ہوگا، عورت اسقاط حمل کے لئے تیار نہیں ہے تو شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت عورت کو اسقاط حمل پر مجبور کر سکتے ہیں، بشرطیکہ حمل چار ماہ کی مدت سے زائد نہ ہو، اور فسخ روح کے آثار پیدا نہ ہوئے ہوں، بچے میں زندگی اور حرکت پائے جانے کی صورت میں اسقاط حمل حرام اور سخت ترین گناہ ہے۔

(تفصیل کے لئے دیکھئے: فتاویٰ ہندیہ)۔

ایڈز میں مبتلا بچے اور بچیوں کو مرض کے پھیل جانے کے اندیشہ سے تعلیم سے محروم کرنا، اسکولوں اور مدارس میں ان کو داخلہ دینے سے گریز کرنا جائز اور درست نہیں ہے، والدین اور اساتذہ کو چاہئے کہ ان کی تعلیم و تربیت کا بند بست کریں، اور ان کا اخلاقی احتساب کریں۔ ایڈز، طاعون، کینسر جیسے لاعلاج مرض میں مبتلا ہونے کی وجہ سے کسی پر مرض الموت کے احکام صادر نہیں ہوں گے۔

طاعون ایک عام مرض اور وبا کا نام ہے، جہاں یہ مرض پھیلتا ہے، وہاں کی آب و ہوا اور انسانی مزاج سب ہی اس سے متاثر ہوتے ہیں،

طاعون سے متعلق حضور ﷺ سے دریافت کیا گیا تو آپ نے فرمایا: یہ عذاب ہے جس پر چاہتے ہیں خدا اس کو مسلط کر دیتے ہیں، اور یہ مومنین کے حق میں رحمت ہے۔

”لیس من أحد يقنع الطاعون فيمكث في بلده صابرا محتسبا يعلم أنه لا يصيبه إلا ما كتب الله إلا كان له مثل أجر شهيد“ (رواه البخاری)۔

جو شخص طاعون زدہ علاقہ میں صبر اور ثواب کی نیت سے ٹھہرا رہے اور یہ اعتقاد رکھتا ہو کہ اللہ نے اس کے مقدر میں جو مصیبت لکھ دی وہ ضرور پہنچ کر رہے گی اس کی مرضی کے بغیر کچھ نہ ہوگا تو اس کے لئے شہید کا ثواب یا اس کے برابر ملے گا۔

طاعون میں مرنے والے کو شہید اور طاعون سے بھاگنے والے کو میدان جنگ سے بھاگنے کے مترادف قرار دیا ہے، دراصل ایک مسلمان کا عقیدہ یہ ہونا چاہئے کہ سب کچھ اللہ ہی سے ہوتا ہے، آپ ﷺ نے فرمایا: ”لأعدوی ولا طيرة“ نہ کوئی متعدی مرض ہے اور نہ بدفالی شریعت میں جائز ہے۔ بعض مقامات پر حضور ﷺ نے اس قسم کے مریضوں سے کنارہ کشی بھی کی ہے۔

صحیح مسلم میں حضرت جابر بن عبد اللہ سے مروی ہے کہ وفد ثقیف میں ایک شخص جذام کے مرض میں مبتلا تھا، نبی اکرم ﷺ نے اس سے فرمایا کہ تم واپس جاؤ ہم نے تمہیں بیعت کر لیا ہے۔

اور یہ بھی حدیث ہے: ”فر من الجذام فرارث من الأسد“ (جذامی سے اس طرح بھاگو جیسے شیر سے بھاگتے ہو)۔

نیز حضرت ابو ہریرہؓ سے منقول ہے کہ آپ ﷺ نے فرمایا:

جذامی سے اس طرح کلام کرو کہ اس کے اور تمہارے درمیان ایک یاد و نیزے کا فرق ہو (زاد المعاد)۔

بعض مواقع پر جذامی کے ساتھ ایک برتن میں ہاتھ ڈال کر کھانا بھی حضور ﷺ سے ثابت ہے، دونوں میں علماء نے تطبیق کی ہے، کہا کہ فرار کا حکم استحباب کے طور پر ہے اور اس کے ساتھ کھانا جواز کی طرف اشارہ کرنے کے لئے ہے، یا یہ قوی اور کمزور ایمان والوں کے اعتبار سے ہے، طاعون سے متعلق حضور ﷺ کی ہدایت ہے:

”إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه“

(جب کسی بستی کے متعلق معلوم ہو کہ وہاں طاعون ہے، وہاں داخل مت ہو، اگر تم اسی طاعون زدہ بستی میں موجود ہو تو وہاں سے بھاگو نہیں)۔

طاعون زدہ علاقہ میں اگر حکومت کی جانب سے آمدورفت پر پابندی ہو یا محکمہ صحت ٹیکہ وغیرہ لگاتی ہے تو ضروری احتیاطی تدابیر میں ان سے معاونت کرنی چاہئے۔

ایک شخص تجارت یا کسی اور غرض سے اپنے وطن سے دور کسی مقام پر اقامت پذیر ہے، اس دوران وطن اصلی طاعون کی لپیٹ میں آ گیا، اہل و عیال کو اس کی سخت ضرورت ہے، اب وطن اقامت میں اسے ٹھہرنے کی ضرورت بھی نہیں رہی تو یہ اہل خانہ کی نگہداشت کے پیش نظر طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہو سکتا ہے، اس کے برخلاف وہ آدمی جو کسی ضرورت سے یہاں آیا تھا اس کا کام بھی مکمل ہو چکا یا ایسا مریض جس کی مناسب نگہداشت اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہے یا کسی وجہ سے دوسرے مقام پر اس کا موجود ہونا ضروری ہے تو یہ لوگ طاعون زدہ علاقہ سے نکل سکتے ہیں، بشرطیکہ ”فرار من الموت“ اور یہ عقیدہ نہ ہو کہ اب میں بیماری سے نجات پا گیا، اسی طرح طاعون سے بچنے کے لئے ڈاکٹروں کی رائے پر عمل کیا جاسکتا ہے، حضرت عمرؓ کا یہ قول ہمارے لئے کافی ہے آپ نے فرمایا: ”أفر من قضاء الله إلى قضاء الله“۔

بلا ضرورت طاعون زدہ علاقہ سے بھاگنا امت میں انتشار پیدا کرنا ہے، اور بیماری سے بچنے کی غرض سے بھاگنا فسق اور گناہ کبیرہ ہے۔

- ڈاکٹر اپنے زیر علاج مریضوں کا راز دار ہوتا ہے، لوگ ایسی باتیں جو دوسروں سے بلکہ خود رشتہ داروں سے کہتے ہوئے عار محسوس کرتے ہیں ڈاکٹر کے روبرو اس اعتماد پر کہ وہ اس کا افشاء نہیں کرے گا ظاہر کر دیتے ہیں، حضور ﷺ نے مجلس کی باتوں کو امانت قرار دیا ہے: ”المجالس بالامانة“



دوسری جگہ فرمایا:

”إذا حدث الرجل بالحدیث ثم التفت ففی أمانة“۔

ایک آدمی دوسرے سے کوئی اہم بات کرتا ہے تو اس کے جانے کے بعد اسے لوگوں میں بیان نہ کرے، کیونکہ وہ امانت ہے، امانت کی پاسداری ہر مسلمان کے لئے ضروری ہے، ڈاکٹر پر شرعی، قانونی اور اخلاقی ذمہ داری ہے کہ وہ مریض کے عیوب اور راز کو پردہ میں رکھے، ہاں اگر اس سے کسی کا حق مارا جاتا ہو یا اس سے کسی کا نقصان متعلق ہو تو متعلقہ افراد سے خیر خواہی کے طور پر اسے بیان کر سکتا ہے۔

حضرت ابو ہریرہؓ سے مروی ہے کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں ایک آدمی نے حاضر ہو کر عرض کیا کہ میں نے انصاری عورت سے نکاح کرنے کا ارادہ کیا ہے تو آپ ﷺ نے فرمایا: پہلے اس عورت کو دیکھ لے، کیونکہ بعض انصاریوں کی آنکھوں میں کچھ خرابی ہے۔

”کیمیائے سعادت“ میں ہے کہ ہند نے ایک مرتبہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں حاضر ہو کر استفسار کیا کہ ابوسفیان ایک مرد بخیل ہے وہ میرے اور میرے بچوں کا خرچ پورا نہیں دیتا، اگر میں اس کی اطلاع کے بغیر اس کے مال میں سے کچھ لے لوں، کیا یہ میرے لئے جائز ہوگا؟ تو آپ ﷺ نے فرمایا کہ ضرورت کے موافق انصاف سے لے لو، یہاں حضرت ہند نے حضور صلی اللہ علیہ وسلم سے فتویٰ طلب کرتے ہوئے اپنے شوہر کے عیب بخل کا ذکر کیا اور آپ ﷺ نے اس پر نکیر نہیں کی۔

”زاد المعاد“ میں ہے کہ نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم نے فاطمہ بنت قیس سے فرمایا جب انہوں نے امیر معاویہ یا ابی جہم سے نکاح کرنے کا مشورہ کیا تھا کہ معاویہ کنگال ہے اور ابوجہم کا ندھے سے لاکھی نہیں اتارتا اس سے معلوم ہوا کہ نکاح میں آنے والے شوہر کے عیوب کا افشاء کیا جاسکتا ہے، مذکورہ بالا دلائل کی روشنی میں سوالنامہ میں درج اکثر مسائل حل ہو جاتے ہیں۔

۱- ایک ماہر امراض چشم مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا اس کی ایک آنکھ میں قوت بینائی نہیں رہی، لیکن ڈاکٹر نے اپنی فنی صلاحیت سے اس عیب کو چھپا کر کچھ ایسا علاج کیا کہ دیکھنے والوں کو بظاہر وہ آنکھ صحیح اور سالم معلوم ہوتی ہے، اب یہ نوجوان کسی عورت سے رشتہ کر رہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس عورت کو نوجوان کے اس عیب کا علم ہو جائے تو وہ ہرگز اس سے نکاح کے لئے تیار نہیں ہوگی، تو مسلمان ڈاکٹر کے لئے مناسب ہے کہ اس خاتون سے یا والدین سے اس عیب کا ذکر کر دے تاکہ نکاح کے بعد عیب کے ظاہر ہونے پر اختلاف و نزاع نہ ہو، اگر لڑکی والوں کو خود معلوم ہو گیا کہ فلاں ڈاکٹر نے اس کے آنکھ کا علاج کیا ہے، چلو اس سے حقیقت حال دریافت کر لیں، اگر وہ ڈاکٹر سے اس بارے میں سوال کریں تو ضروری اور واجب ہے کہ وہ اہل خانہ کو نوجوان کے عیب سے باخبر کر دے۔

اسی طرح ایک مرد اور عورت جن کے درمیان رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتے ہیں، بطور نتیجہ ڈاکٹر کو کسی ایک کا کوئی ایسا مرض معلوم ہو جاتا ہے جس کے نتیجے میں اس بات کا قوی اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا یہ کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ فریق ثانی کو باخبر کر دے، ایک نامرد یا ایسا شخص جس میں ایسا مرض ہو جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، اسی طرح وہ عورت جو کسی ایسے اندرونی مرض میں گرفتار ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے، یہ لوگ اپنے عیب مرض کو چھپا کر نکاح کر رہے ہیں، ڈاکٹر جو ان کے عیب اور رشتہ نکاح کی بات کو جانتا ہے تو اس کے لئے واجب ہے کہ وہ فریق ثانی کو اس سے آگاہ کر دے۔

”زاد المعاد“ میں ہے کہ حضرت عمر بن الخطابؓ نے ایک آدمی کو کسی جگہ بھیجا، وہاں اس نے کسی عورت سے نکاح کیا وہ نامرد تھا، حضرت عمرؓ نے فرمایا کیا تم نے اسے بتایا تھا کہ میں نامرد ہوں، اس نے عرض کیا نہیں، راوی بتاتے ہیں کہ وہ چلا، اور جا کر اس عورت کو خبر دی پھر اسے اختیار دیا، دو صفحہ کے بعد علامہ ابن قیم لکھتے ہیں: اس سے معلوم ہوا کہ نکاح میں عیب کا ظاہر کر دینا اولیٰ اور واجب ہے، پھر اس کو پوشیدہ رکھنا اور تدلیس کرنا کس طرح جائز ہوگا اور غش (دھوکہ) تو حرام ہے (زاد المعاد اردو مطبوعہ دارالکتب دیوبند)۔

ایک شخص جس کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے حق میں مضر اور مہلک ہو سکتا ہے، تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں مطلع کر کے اس کے ڈرائیونگ

لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے، چاہے وہ دو پہیہ کی اپنی خاص گاڑی (موٹر سائیکل) ہی کیوں نہ چلا رہا ہو، اس سے خود بخود کار، بس، ٹرک، ٹرین، ہوائی جہاز چلانے کی ممانعت بدرجہ اولیٰ معلوم ہوگئی، کیونکہ مؤخر الذکر گاڑیوں کے ساتھ ہزاروں جانیں وابستہ ہیں، ایک شخص کے بے پناہ معاشی پریشانیوں میں گھر جانے کے خوف سے اس کی رازداری برت کر ہزاروں کی موت کا سامان فراہم کرنا کہاں کی دانشمندی ہے، اسی طرح ان گاڑی چلانے والوں میں شراب نوشی اور نشہ آور چیزوں کے استعمال کی عادت ہو، اور حالت ملازمت میں یہ ان چیزوں سے باز نہ آتے ہوں، ڈاکٹر کو ان کے خلاف کارروائی کرنا واجب (اور ضروری) ہوگا۔

- ایک عورت اپنے ناجائز نومولود بچے کو سماج میں بدنامی کے خوف سے پارک یا کسی مقام پر زندہ چھوڑ کر ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ عورت کی رازداری کرتے ہوئے معصوم بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کرے۔

ایک شخص جو شراب اور منشیات کا رسیا ہے باوجود ہزار خواہش و کوشش کہ چھوڑ نہیں پارہا ہے، اس نے ایک ماہر نفسیات ڈاکٹر سے رجوع کیا، ہر طریقہ علاج آزمانے کے بعد وہ ناکام رہا، اب اس کے پاس ایک ہی کامیاب طریقہ علاج باقی ہے وہ یہ کہ مریض کو وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز استعمال کرنے کی تجویز کرے جس کا وہ عادی ہے اور مریض کے علم میں لائے بغیر اس میں کوئی ایسی دوا شامل کرادے جو شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد مریض کو کافی دیر تک متلی یا تے وغیرہ کی شکایت میں گرفتار کر دے، جس سے مریض کے ذہن میں یہ بات بیٹھ جائے کہ میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو متلی اور تے میں گرفتار ہو جاؤں گا، یہ طریقہ علاج جب کہ مجرب بھی ہے، تو ڈاکٹر کے لئے ایسا طریقہ علاج اختیار کرنا جائز ہے، شراب کی عادت جو اعظم ضرر ہے اس کا ازالہ چند دن کے شراب سے جائز ہے، قاعدہ ہے:

”لو كان أحدهما أعظم ضرر من الآخر فإن الأشد يزال بالأخف“۔

علاوہ ازیں شراب یا نشہ آور چیز کے استعمال کی تجویز کو ڈاکٹر کی طرف کیوں منسوب کریں، جب کہ یہ حسب سابق پینے پر خود مجبور ہے، یہ تاویل مناسب ہوگی کہ ڈاکٹر شراب پینے کا تو مشورہ نہیں دے رہا ہے، بلکہ جب وہ شراب پینے لگتا ہے تو خود ڈاکٹر یا مریض کے اعزہ اس کے علم میں لائے بغیر وہ مخصوص دوا شامل کر دیتے ہیں، اس صورت میں شبہ ہی پیدا نہیں ہوتا۔

وہ جرائم پیشہ افراد جو لوگوں کے راز کو مختلف ذرائع سے حاصل کر کے، دوسرے افراد یا پارٹی کو پہنچا کر خطرہ رقم وصول کرتے ہیں، ان کی جاسوسی سے بے شمار لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہو رہا ہے، اس قسم کے لوگ اکثر نفسیاتی الجھن کا شکار رہتے ہیں اور اپنی غربی کے پیش نظر یہ پیشہ چھوڑنے کے لئے بھی تیار نہیں، یہ ڈاکٹر سے رجوع کرتے ہیں اور اپنے پیشہ اور جرائم کے بارے میں بھی بتاتے ہیں، تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس کے شر سے لوگوں کو بچائے اور حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کر دے۔

”يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“۔

ایک مریض نے کسی کا قتل کیا یا اس طرح کی کوئی سنگین واردات کی اور ڈاکٹر کے سامنے اپنے اس جرم کا اقرار کر رہا ہے جب کہ اسی جرم پر شبہ کی بنیاد پر دوسرا شخص سلاخوں کے پیچھے ہے اس کے خلاف مقدمہ بھی چل رہا ہے اور اس بات کا قوی اندیشہ ہے کہ یہ معصوم شخص عدالت میں مجرم قرار دے دیا جائے اور سزا یاب ہو جائے تو ڈاکٹر کا فریضہ بنتا ہے کہ وہ عدالت میں حاضر ہو کر اصل مجرم کا پردہ فاش کرے تاکہ بے گناہ شخص کی رہائی ہو۔

”ولا تکتبوا الشهادة ومن يكتسبها فإنه آثم قلبه“۔

زیر علاج متعدی مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ کو تفصیل سے آگاہ کرے (تفصیل پیچھے گزر چکی ہے)۔



## علاج و معالجہ اور مہلک امراض سے متعلق احکام

مفتی محمد معز الدین ع

### محور اول

۱- ایسا شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے، اب اگر وہ کسی شخص کے کہنے پر اس کا علاج کرتا ہے تو اس کا یہ علاج کرنا جائز ہے، البتہ اب اگر اس کے علاج سے مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچا ہو یا اس کا انتقال ہو چکا ہو تو اس کی دو صورتیں بنتی ہیں:

ایک تو یہ کہ وہ دواؤں کے استعمال میں یا عمل جراحی میں موضع معتاد یا مقدار متعین سے تجاوز کر جائے اور دوسری صورت یہ ہے کہ وہ تجاوز نہ کرے، پہلی صورت میں وہ ضامن ہوگا اور دوسری صورت میں وہ ضامن نہیں ہوگا (شامی ۵ / ۴۳، باب ضمان الاجیر)۔

اور پہلی صورت میں ایسے شخص کا یہ عمل شرعاً قابل تعزیر جرم شمار ہوگا۔

۲- جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج معالجہ کی اجازت ہے اس نے اگر کسی مریض کا علاج کیا، لیکن اس نے طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں، مثلاً بعض ضروری جانچیں نہیں کروائیں یا مریض کی پوری دیکھ ریکھ نہیں کی اب اس کے علاج کے نتیجہ میں مریض فوت ہو جائے یا اس کا کوئی عضو (آنکھ وغیرہ) ضائع ہو جائے تو ایسا ڈاکٹر شرعاً اس مریض کو پہنچنے والے نقصان اور جان کے تادان کا ضامن ہوگا (شامی ۵ / ۴۳، باب ضمان الاجیر)۔

۳- اگر کسی مریض کا آپریشن ڈاکٹر کی رائے میں ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا، مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بیکار ہو گیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، چاہے وہ ڈاکٹر اس آپریشن کا مجاز ہو اور تجربہ رکھتا ہو (شامی ۵ / ۴۳، باب ضمان الاجیر)۔

۴- بسا اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے، وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے اور وہ اجازت یافتہ ہو اور اپنے فن کا ماہر ہو، اب اگر وہ مریض کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر آپریشن کر دے اور وہ آپریشن ناکام ہو جائے جس کے نتیجہ میں مریض فوت ہو جائے یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو جائے تو اس صورت میں شرعاً ڈاکٹر ضامن قرار نہیں دیا جائے گا اور نہ ہی مریض کو پہنچنے والے نقصان کا تادان اس پر شرعاً لازم ہوگا۔

### محور دوم

۱- جس مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے ہوں اس کے لئے جائز نہیں ہے کہ وہ اپنے گھر والوں یا متعلقین سے اس خوف سے اس مرض کو چھپائے کہ اس مرض کے ظاہر ہونے کے بعد وہ گھر خاندان اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا اپنے اس مرض سے اہل خانہ کو اور متعلقین کو مطلع کر دے۔

مدیر مرکزی دارالافتاء، مہرٹواڑہ اورنگ آباد۔

۲- اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ وہ اس کے اس مرض کو کسی پر ظاہر نہ کرے تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر پر یہ ذمہ داری ہے کہ وہ اس کو راز میں نہ رکھے، بلکہ اس کا افشاء کر دے تاکہ دوسرے لوگ حتی الامکان اس سے احتراز کر سکیں۔

۳- ایڈز یا اسی طرح دوسرے خطرناک متعدی امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریضوں کے بارے میں اہل خانہ کی یہ ذمہ داری ہے کہ وہ اپنے مریضوں کے فوری علاج کی طرف توجہ دیں اور احتیاطی تدابیر اختیار کریں، تاکہ کم عقیدہ لوگ ان کے ساتھ رہنے یا ان کی اشیاء کے استعمال سے مرض تعدی کا عقیدہ نہ کر بیٹھیں جب کہ ”لا عدوی“ کہہ کے اللہ کے رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے مرض کے متعدی ہونے کو سرے سے ختم کر دیا۔

البتہ متعلقین اور سماج کے دوسرے لوگوں کی ذمہ داری یہ ہے کہ وہ اپنا یہ عقیدہ پختہ رکھتے ہوئے (کہ کوئی مرض متعدی نہیں ہے اور اللہ تعالیٰ جب تک کسی کو کسی مرض میں مبتلا نہ کرنا چاہے تو ہرگز ہرگز وہ مرض دوسرے کو نہیں لگ سکتا) محتاط انداز میں ایسے مریضوں سے مخلصانہ و مشفقانہ برتاؤ کریں اور ان کو یہ نہ محسوس ہونے دیں کہ وہ معاشرہ میں یا گھر میں اچھوت ہیں، اور عام سماج کا یہ فرض ہے کہ وہ ایسے مریضوں سے ہمدردانہ ہی نہیں، بلکہ خصوصی اعانتوں کا معاملہ کریں اور ان کے اس مرض کے علاج معالجہ میں افراد خاندان کا حتی الامکان ہاتھ بٹائیں اور ان کی ہمت افزائی کریں۔

۴- ایڈز کا ایسا مریض جو کہ اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے جس کی وجہ سے ایڈز کے جراثیم دوسرے تک منتقل ہو جائیں جس کے نتیجے میں اس دوسرے شخص کو بھی وہ مرض لاحق ہو جائے تو ایسا شخص شرعاً قابل تعزیر قرار پائے گا، اور اسے سزا دی جائے گی، اس کے عمل کی نوعیت کے اعتبار سے، چنانچہ اگر اس عمل کے مرتکب نے اس برے اور خطرناک مرض کو معاشرہ انسانی میں پھیلانے اور عام کرنے کا نہ صرف قصد، بلکہ عمل کیا ہو تو اس کا یہ عمل قتل و ڈاکہ زنی اور فساد فی الارض میں شمار ہوگا، اور اس کو ان سزاؤں میں سے ایک سزا دی جائے گی جو ”سورہ مائدہ“ کی (آیت ۲۳) میں منصوص ہے۔

البتہ اس نے مرض کے منتقلی کا ارادہ نہیں کیا، مگر مرض کو اور اس کے منتقل ہونے کی بات کو جاننے کے باوجود اپنی بیوی سے جماعت کر لی یا کسی اور کو اپنا خون دے دیا تو اس صورت میں اس پر لازم تھا کہ وہ اس سے اجتناب کرتا، لیکن اگر ایسا کر لیا تو وہ مجرم ہوگا تو ضرور، لیکن ایسا نہیں کہ اسے کسی قسم کی سزا دی جائے گی۔

۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو جائے تو شرعاً ایسی عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا اختیار ہے، اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا ہو تو عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے (تجاوز بین الاقوامی سے منقطعہ ابو ظہبی زیر اہتمام مجمع الفقہ الاسلامی جلد)۔

۶- جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو اگر اسے حمل قرار پا جائے اور اس مرض کا دوران حمل، یا دوران ولادت، یا دوران رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے پورا اندیشہ بھی ہو تب بھی ایسی خاتون بچے تک اس مرض کی منتقلی کے خوف سے اسقاط حمل شرعاً نہیں کر سکتی ہے اور نہ ہی اس کا شوہر یا حکومت کا محکمہ صحت اسے اسقاط حمل پر مجبور کر سکتا ہے، اس لئے کہ کوئی ضروری نہیں کہ اس سے پیدا ہونے والا بچہ ایڈز کا مریض ہو اور حکومت کے لئے خطرہ اور سماج کے لئے بار بنے۔

۷- جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں ان کو مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کرنا درست نہیں، جب کہ یہ مرض مریض کو چھونے اور اس کے ساتھ اٹھنے بیٹھنے سے منتقل نہیں ہوتا ہے، البتہ اہل مدارس پر لازم ہے کہ وہ ایسے بچوں اور بچیوں پر خصوصی توجہ رکھیں اور ان کے اس مرض کی منتقلی کی جتنی بھی صورتیں ہو سکتی ہیں نہ ہونے دیں بطور خاص جنسی بے راہ روی۔

۸- اگر کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو جائے تو اسلامی تعلیمات کی رو سے والدین اور اہل خانہ پر لازم ہے کہ وہ اولین فرصت میں ان کے علاج و معالجہ کی طرف توجہ دیں، دوسرے یہ کہ وہ ایسے بچے اور بچیوں پر خصوصی توجہ دیں تاکہ وہ معاشرہ کے اور دوسرے صحت مند افراد میں اس موذی مرض کے منتقلی کا ذریعہ نہ بنیں۔

۹- ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض اگر طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں تو ان کے لئے مرض الموت کا حکم ہوگا اور ایسے مریضوں کے لئے مرض موت اور مرض وفات کے احکامات جاری ہوں گے۔

۱۰- طاعون یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت کی پابندی لگتی ہے تو شرعاً وہ جائز ہے اور اس پر عمل کرنا لازم ہے۔

۱۱- البتہ ایسے لوگ جو اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر صورت حال یہ پیدا ہوگئی ہو، اور ان کا قیام نہ ضروری ہو اور نہ ممکن، اور دوسری طرف ان کے اہل و عیال طاعون زدہ علاقہ میں ہیں اور وہ ان کے محتاج ہیں تو ایسے لوگوں پر لازم ہے کہ وہ ایسی صورت میں یہ پختہ یقین رکھتے ہوئے کہ کوئی بیماری متعدی نہیں ہے اپنے اہل و عیال میں آجائیں۔

۱۲- اسی طرح وہ شخص بھی (جس کی نگہداشت مناسب طریقہ پر نہیں ہو رہی ہو اور علاج و تیمارداری کا یہاں انتظام نہیں ہو رہا ہو یا کسی وجہ سے اس کی دوسری جگہ ضرورت ہے) وہاں نہ رہے، بلکہ فوری کسی ایسے مقام پر منتقل ہو جائے جہاں اس کا اچھے طور پر علاج ہو سکے، بلکہ اس کے ذمہ لازم ہے کہ وہ وہاں سے کوچ کر جائے۔

### محور سوم

۱- اگر کوئی نوجوان اپنے کسی ایسے عیب کو چھپا کر کسی خاتون سے رشتہ نکاح کر رہا ہے جس کے ظاہر ہونے یا اس کے بارے میں معلومات حاصل ہونے کی صورت میں یہ خاتون ہرگز اس رشتہ کرنے کو راضی نہیں ہوگی اور وہ عیب ایسا ہے کہ اس سے ایک مسلم ڈاکٹر اس طور پر واقف ہے کہ مثلاً اس نے کسی نوجوان کی آنکھ کا علاج کیا، اس نوجوان کی آنکھ کی بصارت ختم ہوگئی، لیکن ڈاکٹر کی کوششوں سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہے تو اب اس صورت میں اس مسلم ڈاکٹر کے ذمہ ضروری ہوگا کہ وہ اس راز کو راز ہی میں رکھے، البتہ لڑکی یا اس کے گھر والے معلومات حاصل کرنے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ لڑکی اور اس کے گھر والوں کو نوجوان کے اس عیب سے باخبر کر دے تاکہ نکاح کے بعد جب انشاء راز ہو تو نہ صرف ان کا آپس میں ازدواجی رشتہ میں منسلک رہنا دشوار ہو جائے، بلکہ دو خاندان میں آپس میں ناچاقی و نا اتفاقی پیدا ہو جائے۔

۲- ایک مرد اور عورت کسی ڈاکٹر کے پاس طبی معائنے کے لئے آئیں جن کے مابین رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہو، طبی جانچ کے نتیجہ میں دونوں میں سے کسی ایک کے کسی ایسے عیب سے ڈاکٹر واقف ہو جاتا ہے جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے یا مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر پر یہ لازم نہیں کہ وہ از خود دوسرے فریق کو پہلے فریق کے عیب یا مرض سے باخبر کر دے، بلکہ اس صورت میں اس طبی جانچ کو راز میں رکھے، چونکہ بچوں کا ناقص الاعضاء پیدا ہونا یا مادہ منویہ میں جراثیم تولید کا نہ ہونا اس کا اندیشہ ہے اور یہ بھی قوی امکان ہے کہ بچے صحت مند صحیح الاعضاء پیدا ہوں۔

۳- ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے ڈاکٹر کو طبی جانچ میں یہ بات معلوم ہوئی کہ یہ شخص نامرد ہے یا اس میں کوئی ایسا عیب پایا جاتا ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی عورت سے نکاح کا معاملہ کر رہا ہے اور اپنے عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کر لینا چاہتا ہے اسی طرح کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے وہ کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا بہت مشکل ہے اور وہ خاتون اپنے اس اندرونی مرض یا عیب کو چھپا کر کسی مرد سے نکاح کی بات چیت

کر رہی ہے رشتہ نکاح کی بات چیت ڈاکٹر کے علم میں آچکی ہے ان دونوں صورتوں میں ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ دوسرے فریق کو تمام حقائق سے واقف کر دے، جبکہ دوسرا فریق ڈاکٹر سے اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کے لئے رابطہ بھی قائم کرتا ہے، اس لئے کہ آدمی کا نامرد ہونا یا اسی طرح خاتون کا اندرونی کسی ایسے عیب میں مبتلا ہونا جس کے ظاہر ہونے پر اس رشتہ نکاح کا برقرار رہنا مشکل ہی نہیں ایک امر محال ہو تو کیوں نہ ڈاکٹر نکاح قائم ہونے سے پہلے ہی اس عیب سے آگاہ کر دے، تاکہ ان دونوں خاندانوں کو آپس میں بعد نکاح ہونے والے افتراق و انتشار سے بچا سکے۔

۴۔ اسی طرح کسی شخص کے پاس ڈائریونگ لائسنس ہے، اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے اور دوسروں کے لئے مہلک ثابت ہو سکتا ہے، اب ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے بعد بھی گاڑی چلاتا ہے تو ڈاکٹر کے ذمہ لازم ہوتا ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع کرے اور ڈائریونگ لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے اس کا رازداری برت کر خاموشی اختیار کرنا ہرگز جائز نہیں ہے، اس لئے کہ فقہاء کرام نے یہ ضابطہ فقہی بیان کیا ہے: ”یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“

اسی طرح ”الضرر بزال بمثلہ“ چونکہ یہ شخص جو گاڑی چلانے کی ملازمت کرتا ہو، بس وغیرہ چلاتا ہو اگر اس سے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع نہیں کی جائے گی تو بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہونے کا پورا خطرہ ہے اور اطلاع کر دینے سے بہت سے بہت ڈائریونگ کی ملازمت خطرہ میں پڑ سکتی ہے اور اس کے گھروالے معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں تو جانوں کا ضائع ہونا ضرر عام و تام ہے بمقابلہ ڈائریونگ کے اہل کے معاشی خطرہ میں مبتلا ہونے کے۔

۵۔ ایسے ہی اگر کوئی شخص کسی ایسی ملازمت پر ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے، مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین یا بس کا ڈرائیور وغیرہ ہے، اب یہ شخص شراب یا اور دوسری نشہ آور چیزوں کا بری طرح عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، نشہ کو ترک نہیں کرتا ہے اور اس حال میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے تو ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس شخص کے بارے میں خبر کر دے اور اس سلسلہ میں ہرگز ہرگز رازداری نہ برتے، فقہاء کے مذکورہ بالا دونوں فقہی ضابطوں کی وجہ سے بھی اور فقہاء کے ڈرائیور کے اس عمل شراب نوشی کی قباحیت و شاعت کے اظہار کے پیش نظر بھی، چنانچہ فقہاء نے تحریر کیا ہے کہ اگر کوئی شخص شراب کے نشہ میں اپنی بیوی کو طلاق دیتا ہے تو اس کی طلاق واقع ہو جاتی ہے، وہاں اس کی وجہ یہ لکھی ہے کہ شراب محرم کی قباحیت و شاعت کے پیش نظر، لہذا یہاں بھی ڈاکٹر پر لازم ہے کہ وہ نہ صرف اس محکمہ کو اطلاع دے دے، بلکہ حتی الامکان کوشش کرے تاکہ یہ شخص دوسروں کی جانوں کے ضائع کرنے کا ذریعہ نہ بن سکے۔

۶۔ کسی عورت کو ناجائز حمل تھا اس عورت سے بچہ پیدا ہوا اور وہ اس نومولود کو کسی شاہراہ یا پارک یا کسی اور مقام پر زندہ حالت میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ جائے، اس نے ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیا اور ڈاکٹر کو تمام صورتحال سے مطلع کر دیا تو اب ڈاکٹر کا اخلاقی اور شرعی فرض ہے کہ وہ اس معصوم کی جان بچائے اور متعلقہ شعبہ حکومت کو اس کی فوری اطلاع کر دے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کا اس عورت کی رازداری برتنا نہ صرف قانوناً ناجرم ہوگا، بلکہ شرعاً اتلاف جان کے مترادف ہوگا۔



## چند طبی مسائل اور ان کے شرعی احکام

مولانا ریاست علی قاسمی ؒ

عصر حاضر میں ڈاکٹری اور سرجری کی موجودہ ترقیات نے علاج اور معالجہ میں بہت سی نئی نئی صورتیں پیدا کر دی ہیں، ان سے جہاں بہت سے طبی فوائد حاصل ہوتے ہیں اس کے ساتھ ہی بہت سے شرعی مسائل حلال و حرام کے متعلق بھی پیدا ہو گئے ہیں، مثلاً ایک انسان کا خون دوسرے انسان کے بدن میں منتقل کرنا، ایک کی کھال دوسرے کے بدن پر جمادینا، ایک شخص کی آنکھ، ناک، کان وغیرہ اعضاء کو دوسرے کے جسم میں پیوست کر کے کام لینا وغیرہ اسی قسم کے چند مسائل کا حکم شرعی اس تحریر کے اندر بیان کیا جا رہا ہے۔

ڈاکٹروں سے آپریشن کرانا اور نقصان کی صورت میں ضمان کا حکم

اگر کوئی ڈاکٹر، سرجن یا جراح باضابطہ سند یافتہ ہو اور ضابطہ کے مطابق اس کو آپریشن کی قانوناً اجازت ہو، رکی ڈگریاں اس نے حاصل نہ کی ہوں، نیز معمولی تجربہ کی بنیاد پر وہ ڈاکٹر سرجن نہ بنا ہو، بلکہ ماہر تجربہ کار کی نگرانی میں اس نے یہ کام سیکھا ہو اور کامل دسترس اور وافر معلومات اس کام کی اس کو حاصل ہو اور پوری طبی تدابیر اور کامل احتیاط ملحوظ رکھ کر کسی مریض کا علاج یا آپریشن کرے اور اتفاقی طور سے وہ ناکام ہو جائے یا مریض ہلاک ہو جائے تو شرعاً اس پر کوئی ضمان اور دیت واجب نہ ہوگی اور نہ ہی وہ مستحق تعزیر ہوگا، کیونکہ موت کا وقت اللہ تعالیٰ کی طرف سے متعین ہے، اللہ تعالیٰ کسی شخص پر موت واقع کرنے کے لئے سبب کے محتاج نہیں ہیں۔

”إِنْ أَجَلَ اللَّهِ إِذَا جَاءَ لَا يُؤَخَّرُ“ (سورۃ نوح)۔

اگر اطباء اور ڈاکٹرس کو اس قسم کے واقعات اور حادثات کے اندر ضامن قرار دیا جائے تو دنیا کے اندر اطباء اور ڈاکٹروں کا فقدان ہو جائے گا اور اس کا ضرر و نقصان خلق کثیر تک متعدی ہوگا جس سے حرج عظیم لازم آئے گا، فقہ کا مسلمہ اصول ہے کہ ضرر عام ضرر خاص کے مقابلہ میں اعظم اور بڑا ہے جس کی خاطر ضرر خاص کو برداشت کر لیا جائے گا (الاشباہ / ۱۳۵)۔

لہذا ڈاکٹروں سے آپریشن کرانے سے اگر کوئی جان ضائع ہو جائے تو ڈاکٹر کو ضامن نہیں قرار دیا جائے گا اور نہ ہی وہ مستحق تعزیر ہوگا، مذکورہ مسئلہ کی کتب فقہ میں صراحت کے ساتھ نظیریں موجود ہیں (ہدایہ ۳/ ۲۹۳، ہندیہ ۴/ ۲۹۹، درمختار ۵/ ۴۳)۔

ان فقہی تصریحات کے اندر دو امور کا بطور خاص لحاظ کیا گیا ہے: ایک یہ ہے کہ ڈاکٹروں اور جراحوں کو اولیاء اور سرپرستان کی طرف سے آپریشن اور عمل جراحی کی اجازت ہو، دوسرے یہ کہ آپریشن کرنے میں مقاد حصہ سے تجاوز نہ کیا ہو یعنی ڈاکٹروں نے کامل احتیاط اور تمام طبی تدابیر کا مکمل لحاظ کیا ہو۔

طبی تدابیر کا لحاظ کئے بغیر آپریشن کرنا اور نقصان کی صورت میں ضمان کا حکم

اگر ڈاکٹر مجاز نے آپریشن کرنے میں طبی تدابیر کا لحاظ نہ کیا اور ضروری جانچیں اور ٹسٹ وغیرہ نہیں کرائے جس کی وجہ سے کوئی عضو بے کار ہو گیا یا جان ضائع ہو گئی تو عضو بیکار ہونے کی صورت میں عضو کی مکمل دیت شرعاً لازم ہوگی اور جان ضائع ہونے کی صورت میں نفس کی دیت لازم ہوگی، کیونکہ

ؒ ہاپوڈ، یوپی۔

اول الذکر صورت میں عضو کی کامل منفعت فوت ہوگئی، اس لئے مکمل دیت عضولاً لازم ہوگی اور ثانی الذکر صورت میں جان کی ہلاکت ماذون فیہ اور غیر ماذون فیہ کے مجموعہ سے ہوتی ہے، کیونکہ زخم زدہ عضو کے آپریشن کی اجازت ڈاکٹروں کو حاصل ہے اور تجاویز کی اجازت نہیں ہے، اس لئے اس صورت میں کامل دیت کا نصف واجب ہوگا۔

(الدر مختار علی هامش رد المحتار ۵/۴۳، عنایہ علی هامش فتح القدیر ۸/۶۷، الفتاویٰ الہندیہ ۳/۳۹۹ کتاب الاجارہ)۔

### ناگہانی حالت میں بلا اجازت اولیاء آپریشن کرنے کا حکم

اگر کسی مریض کا آپریشن فوری طور سے ضروری ہو اور مریض خود اجازت دینے کی پوزیشن میں نہ ہو اور اس کے اعزہ، اقرباء اور سرپرستان کسی دور دراز مقام پر رہتے ہوں ان سے اجازت کا حصول بھی ممکن نہ ہو، مثلاً اچانک کوئی شخص حادثہ کا شکار ہو جائے اور آپریشن نہ کرنے کی صورت میں اس کی جان کے ضائع ہونے کا ظن غالب ہو تو ایسے موقع پر ماہر تجربہ کار ڈاکٹر تمام طبی تدابیر اور ضروری احتیاطوں کا لحاظ کر کے اگر آپریشن کرنا چاہے تو شرعاً جائز ہے اور اتفاقاً طور سے موت واقع ہونے کی صورت میں ضامن نہ ہوگا، کیونکہ ایسے وقت میں اس نے اپنی اخلاقی ذمہ داری کو پورا کیا ہے اور موت کا آجانا حکم ربی ہے جس میں کسی انسان کے فعل کو دخل نہیں ہے، نیز موت کا آنا امر موہوم ہے اور آپریشن کے ذریعہ صحت کی بحالی امر متیقن یا ظن غالب کے درجہ میں ہے، اس لئے امر موہوم کی خاطر آپریشن کے عمل کو ترک نہیں کیا جائے گا، ورنہ ضرر عام لازم آئے گا جس کا ازالہ اور دفعیہ شرعاً ضروری ہے۔

### ایڈز کی تفصیلات اور اس کے شرعی احکام

ایڈز کا مرض زنا کی کثرت اور غیر اخلاقی جرائم کی بہتات کے نتیجہ میں نازل ہونے والے خدائی عذاب کا دوسرا نام ہے، یہ مرض دوا دمیوں کے ایک ساتھ رہنے سے نہیں پھیلتا، بلکہ اس کے پھیلنے کے مختلف اسباب ہیں:

۱ - دو شخصوں کے درمیان کسی قسم کے اختلاط یا باہمی تعلق ہو، خواہ ایک برتن میں کھائیں پیئیں، ایک دوسرے کا لباس پہنیں یا زین و شوکا باہمی اختلاط کریں وغیرہ۔

۲ - ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص کے خون یا اس کے متعلقات کا دوسرے شخص کے اندر منتقل کرنا۔

۳ - استعمال شدہ انجکشن کی سوئیوں کا ایک دوسرے کے بدن میں استعمال کرنا خصوصاً نشہ کے لئے انجکشن لینے والوں کے درمیان۔

۴ - بال صاف کرنے کا استرہ اور بلیڈ وغیرہ کا استعمال کرنا۔

۵ - ایڈز کے مرض میں مبتلا ماں سے حمل یا ولادت کے دوران بچہ کے اندر مرض کا منتقل ہونا وغیرہ۔ اس تفصیل کی روشنی میں ایڈز سے متعلق مندرجہ ذیل فقہی احکام مرتب ہوتے ہیں:

۱ - ایڈز کے مریض کا اپنے مرض کو چھپانا اور کنارہ کشی اختیار کرنا

ایڈز کے مرض اور اس کے جراثیم کی منتقلی سے متعلق موجودہ طبی معلومات اس بات کو بتلاتی ہیں کہ یہ مرض محض دو شخصوں کے ایک ساتھ رہنے سے نہیں پھیلتا ہے، بلکہ خاص وجوہات اور اسباب کی بنا پر پھیلتا ہے، اس لئے ایڈز میں مبتلا مریض کے لئے اپنے گھر والوں سے چھپانا اور دوسروں سے کنارہ کشی اختیار کرنا شرعاً واجب نہیں ہے، البتہ ڈاکٹر کی شرعاً ذمہ داری ہے کہ ایسے شخص کے مرض کو صیغہ راز میں نہ رکھے، بلکہ افشا کر دے اور خاندان اور معاشرہ والوں کو سمجھائے تاکہ وہ ایڈز کی صحیح صورت حال سے واقف ہو جائیں اور یہ مریض ان میں بالکل اچھوت نہ بن جائے اور اپنے شرعی حقوق سے محروم نہ ہو جائے اور پھر ایسے مریض کے لئے طبی ہدایات اور مشوروں کے مطابق عمل کرنا شرعاً ضروری ہے اور فریقین کے لئے ان تمام اسباب و وجوہات سے قطعی اجتناب کرنا شرعاً ضروری ہے جن کے ذریعہ یہ مرض متعدی ہوتا ہے اور اس مرض کو چھپانا اور ڈاکٹروں کا قصداً نہ بتلانا غلط کثیر کے مرض میں مبتلا ہونے کا سبب بن سکتا ہے جو یقیناً ضرراً عظمیٰ ہے جس کا دفعیہ اور ازالہ شرعاً ضروری ہے۔



## ۲- ایڈز کے مرض کو دوسرے شخص کے اندر عہد منتقل کرنا

ایڈز کے مرض میں مبتلا شخص کا اپنے مرض کو کسی صحت مند اور تندرست انسان کی طرف عہد منتقل کرنا شرعاً حرام اور گناہ کبیرہ ہے، اس طرح کے عمل کا ارتکاب کرنے والا شخص اس عمل کی نوعیت اور اس کے فرد یا معاشرہ پر مذموم اثرات پڑنے کے حساب سے دنیوی سزا کا مستحق ہوگا، اگر مذکورہ عمل کے مرتکب شخص نے اس خبیث مرض کو کسی معاشرہ میں پھیلانے کا قصد و ارادہ کیا تو اس کا یہ عمل فساد فی الارض کی سعی اور خدا اور رسول ﷺ کے ساتھ محاربہ ہوگا اور اسلامی حکومت ہونے کی صورت میں قرآن کریم میں ذکر کردہ سزائوں میں سے کسی ایک سزا کا مستحق ہوگا۔

”انما جزاء الذین یحاربون اللہ ورسولہ ویسعون فی الأرض فساداً أن یقتلوا أو یصلبوا أو تقطع أیدیہم وأرجلہم من خلاف أو ینفوا من الأرض ذلک لہم خزی فی الدنیا ولہم فی الآخرۃ عذاب عظیم“ (سورۃ مائدہ)۔

نیز اگر کسی شخص سے ذاتی عداوت کی بنا پر اس مریض نے اس مرض کو دوسرے شخص کی طرف منتقل کیا اور وہ اس مرض میں مبتلا ہو گیا، لیکن اس کی موت نہیں ہوتی تو منتقل کرنے والے شخص کو حاکم وقت مناسب تعزیر کرنے کا مجاز ہے اور موت واقع ہونے کی صورت میں حاکم وقت سیاقہ قتل اور رد دسری سزائوں پر غور کر سکتا ہے۔

## ۳- ایڈز کے مریض کا اپنی بیوی کے ساتھ مباشرت کا حکم

ایڈز کا مرض پھیلنے کا ایک سبب جنسی اختلاط بھی ہے، اس لئے ایڈز کا مریض اگر اپنی بیوی کے ساتھ مباشرت کرے گا تو یقیناً وہ عورت اس مرض میں مبتلا ہو جائے گی، اس لئے اس کے لئے اپنی بیوی سے شرعاً جنسی متارکت رکھنا ضروری ہے۔

## ۴- ایڈز زدہ شخص کی بیوی کے لئے مطالبہ تفریق کا حکم

اگر کسی خاتون کا شوہر ایڈز کا مریض ہو اور اس کی بیوی کو یہ مرض نہ ہو اور بیوی کے لئے بلا شوہر کے رہنے میں عصمت و عزت کا خطرہ ہے اور تنہائی کی زندگی گزارنا سخت دشوار اور پریشان کن ہے اور شوہر طلاق یا خلع پر آمادہ نہیں ہے تو ایسی صورت میں عورت کے لئے قاضی یا محکمہ شرعیہ کے اراکین کے روبرو درخواست پیش کر کے تفریق کا مطالبہ کرنا شرعاً درست ہے اور قاضی یا محکمہ شرعیہ کے اراکین حسب اصول شرعی ایسی خاتون اور اس کے شوہر کے درمیان تمام معاملات کی تحقیق کر کے تفریق کرنے کے مجاز ہیں۔

## ۵- ایڈز میں مبتلا خاتون کا اپنے حمل کو ضائع کرانا

اگر طبی اعتبار سے ایسی تدابیر بروئے کار لائی جاسکیں کہ دواؤں وغیرہ کے ذریعہ اس بچہ کو مذکورہ مرض سے محفوظ رکھا جاسکے تو ایسی عورت کے لئے اپنے حمل کو ضائع کرنا شرعاً ناجائز ہے، ورنہ ایسی عورت مانع حمل تدابیر اور مانع حمل ادویہ استعمال کر کے خود کو حاملہ ہونے سے محفوظ رکھے اور اگر حاملہ ہو جائے تو بچہ کے اندر روج پڑنے سے پہلے اسقاط حمل کی شرعاً اجازت ہے، کیونکہ فقہاء کرام اور ارباب افتاء نے عورت کی خرابی صحت اور کثرت ولادت کی وجہ سے بچوں کی خرابی صحت کے پیش نظر ماہر تجربہ کار ڈاکٹروں کے مشورہ سے اسقاط حمل کی اجازت دی ہے، لہذا مذکورہ صورت میں بھی مانع حمل تدابیر اختیار کرنے اور بصورت دیگر اسقاط کی اجازت ہوگی۔

## ۶- ایڈز کے مریض شخص پر مرض الموت کا حکم

اگر ایڈز کے مریض شخص کو اس مرض نے مکمل طور پر اپنی گرفت میں لے لیا ہو اور وہ معمولات زندگی کو ادا کرنے سے معذور ہو گیا ہو اور کسی بھی وقت اس کی موت کا اندیشہ ہو تو ایسے شخص کو مرض الموت کا مریض تصور کیا جائے گا، اگر وہ ایسی حالت میں اپنی بیوی کو طلاق دے دے تو ”طلاق المریض“ کے احکام اس عورت پر عائد ہوں گے اور وہ شخص قار بالطلاق کہلائے گا، اگر عورت کی عدت کے دوران ہی وہ شخص وفات پا جائے تو یہ عورت شرعاً اس شخص کے ترکہ میں وارث ہوگی اور اگر انقضاء عدت کے بعد وفات ہو جائے تو وارث نہ ہوگی (ہدایہ ۲/۷۰۳)۔

## ۷- ایڈز کی مریضہ خاتون کے لئے حق حضانت و رضاعت کا مسئلہ

عصر حاضر کی طبی معلومات یہ بتلاتی ہیں کہ اس مرض میں مبتلا خاتون کے لئے اپنے صحت مند اور تندرست بچہ کو دودھ پلانے یا اس کی پرورش کرنے سے مرض کے منتقل ہونے کا خطرہ نہیں ہے اس لئے جب تک طبی رائے اس کے خلاف نہ ہو اس خاتون کا حق حضانت و رضاعت شرعاً ساقط نہ ہوگا۔

## ۸- ایڈز کے مریض شخص کے بارے میں سماج کی ذمہ داریاں

اگر کوئی شخص ایڈز کا مریض ہے یا امراض متعدیہ میں سے دوسرے کسی مرض کے اندر مبتلا ہے تو اسلام کا عقیدہ واضح انداز میں حضور اقدس صلی اللہ علیہ وسلم کی زبان مبارک سے یہ بیان کیا گیا ہے:

”لا عدوی ولا طيرة ولا ہامة ولا صفر“ (مشکوۃ ۲/۳۹۱)۔

جس کا مفہوم یہ ہے کہ کسی کا مرض دوسرے کے اندر منتقل نہیں ہوتا، بلکہ مرض کی تخلیق اور اس کا انتقال مشیت ایزدی اور حکم خداوندی سے ہوتا ہے کہ جس ذات خداوندی نے شخص اول کے اندر مرض کو پیدا کیا ہے وہی ذات دوسرے شخص کے اندر بھی مرض کو پیدا کرنے پر قادر ہے، مگر جناب رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے بدعقیدگی کو ختم کرنے کے لئے ساتھ ہی یہ بھی فرمایا:

”فر من المجدوم فرارک من الأسد“ (مشکوۃ ۲/۳۹۱)۔

اس لئے اس قسم کے امراض میں مبتلا شخص کے سلسلہ میں سماج کی ذمہ داری یہ ہوگی کہ طبی ہدایات کا لحاظ اور کامل احتیاط ہر دو فریق پر شرعاً لازم ہے تاکہ ضرر اور اضرار دونوں سے تحفظ ہو سکے جس کو حدیث شریف کے اندر ”لا ضرر ولا ضرار“ فرما کر ممنوع قرار دیا گیا ہے، ان کے قیام، خورد و نوش اور پوشاک وغیرہ میں مکمل احتیاط ہر دو فریق پر ضروری ہے، یہی حکم ان تمام بچوں اور بچیوں کا ہے جو اس مرض کے شکار ہوں۔

## ۹- ایڈز کے اندیشہ سے مسلم لڑکوں اور لڑکیوں کی تعلیم کا مسئلہ

ایڈز کا مرض چونکہ ایک ساتھ نشست و برخاست سے منتقل نہیں ہوتا، بلکہ اختلاط اور خون وغیرہ کے منتقل کرنے سے منتقل ہوتا ہے، اس لئے ایڈز سے متاثرہ مسلمان بچوں اور بچیوں کو دینی اور عصری تعلیم سے محروم کرنا شرعاً نا انصافی اور ظلم ہوگا اور حد و شرعیہ کے دائرہ میں ان کو عصری اور دینی تعلیم دلانا ضرورت کے مطابق شرعاً لازم اور ضروری ہے، البتہ ان بچوں کے والدین، سرپرستان، اساتذہ کرام اور مربین کی ذمہ داری ہوگی کہ ان کی نگرانی کا مکمل خیال رکھیں اور اس میں کسی بھی قسم کی کوتاہی اور لاپرواہی سے کام نہ لیں تاکہ لڑائی جھگڑے اور دوسرے اندیشوں کا سد باب ہو سکے۔

## ۱۰- ایڈز سے متاثرہ علاقوں میں آمد و رفت کا حکم

ایڈز کی حیثیت طاعون کی طرح نہیں ہے کہ اس مقام کے رہنے والوں کو اس مقام سے باہر جانا اور باہر والوں کے لئے اس مقام میں داخل ہونا ممنوع قرار دیا جائے، بلکہ طبی معلومات کے مطابق خود بخود یہ مرض دوسرے کے اندر منتقل نہیں ہوتا، بلکہ خاص وجوہات کی بنا پر منتقل ہوتا ہے، اس لئے ایسے مقامات کے اندر لوگوں کے داخلہ پر پابندی عائد کرنا شرعاً درست نہیں ہے، البتہ طبی تدابیر اور احتیاط کا لحاظ رکھنا ہر حال میں ضروری ہے، اسی طرح جو لوگ اس علاقہ کے دوسرے مقامات پر گئے ہوئے ہیں وہ داخل ہو سکتے ہیں، اور وہاں کے لوگ بھی دوسری جگہ منتقل ہو سکتے ہیں، طاعون کا حکم اس سے جدا گانہ ہے، طاعون زدہ علاقہ سے وہاں کے لوگوں کا باہر جانا اور دوسرے مقامات کے لوگوں کا طاعون زدہ علاقہ میں داخل ہونا دونوں بہ نص حدیث ممنوع ہے۔

## رشتہ نکاح کے لئے خاتون سے شوہر کی آنکھ کی خرابی کو ظاہر کرنے کا حکم

اگر کسی نوجوان کی آنکھ کی بصارت کمزور ہوگئی ہے مگر وہ دیکھنے میں بالکل صحیح معلوم ہوتی ہو اور کسی خاتون سے اس کے رشتہ نکاح کی بات چیت

چل رہی ہے تو اگر مسلمان ڈاکٹر کے پاس یہ سلسلہ پہنچ جائے اور اس مریض کی ڈاکٹر کو یہ ہدایت ہو کہ میرا مرض صیغہ راز میں رکھا جائے تو اس سلسلہ میں شرعی حکم یہی ہے کہ راز میں رکھنے کی صورت میں اس کا ضرر اور نقصان فرد واحد صرف خاتون کو ہوگا اور صیغہ راز میں نہ رکھنے کی صورت میں بھی اس کا نقصان اور ضرر فرد واحد مریض کو ہوگا تو دونوں قسم کے ضرر مساوی درجہ کے ہیں، ایسی حالت میں شریعت نے مبتلی بہ شخص کو اختیار دیا ہے کہ وہ دونوں امور میں سے جس کو چاہے اختیار کر لے، لہذا صورت مذکورہ میں مسلمان ڈاکٹر کو اس مرض کو صیغہ راز میں رکھنے اور نہ رکھنے کے بارے میں اختیار ہے، بشرطیکہ اس مریض کے اندر دوسرا کوئی ایسا خطرناک اور مہلک مرض نہ ہو جس کے ہوتے ہوئے وہ عورت حقوق زوجیت ادا کرنے کی استطاعت نہ رکھتی ہو، لیکن مذکورہ صورت میں ایفاء عہد بہتر ہے اور اس کی رعایت کرتے ہوئے صیغہ راز میں رکھنا بہتر ہے۔

”من ابتلی ببلیتین وبما متساویان يأخذ بأیتھما شاء“ (الاشباہ والنظائر / ۱۲۵)۔

زوجین میں سے کسی کا مہلک مرض میں مبتلا ہونا

نکاح کے اہم مقاصد میں سے افزائش نسل اور والد و تناسل بھی ہے، احادیث شریفہ میں اسی مقصد سے نکاح کی ترغیب دی گئی ہے، اگر کسی مرد اور عورت کے درمیان رشتہ مناکحت کی بات چل رہی ہو اور مسلمان ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آئیں، جانچ کے بعد ڈاکٹر کو ایسا مرض معلوم ہوا جس سے مقصد نکاح کا حصول دشوار ہے، مثلاً ناقص الاعضاء بچوں کی تخلیق کا اندیشہ ہو یا مرد اور عورت میں سے کسی ایک کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہ ہونے کی وجہ سے بالکلیہ تخلیق اولاد کے فقدان کا اندیشہ ہو تو ایسی صورت میں مسلمان ڈاکٹر کے لئے افشاء راز کی شرعاً اجازت ہے، کیونکہ اس کا ضرر متعدی ہے اور مقاصد نکاح کا حصول اور منشاء شریعت کی تکمیل عدم افشاء کی صورت میں پریشان کن مسئلہ ہے۔

نامرد ہونے کی صورت میں ڈاکٹر کے لئے افشاء راز کا حکم

جب شریعت اسلامیہ نے شوہر کے نامرد ہونے کی شکل میں عورت کو مطالبہ تفریق کا اختیار دیا ہے، کیونکہ اس سے عورت کی زندگی اجیرن اور جہنم بن جاتی ہے تو قبل الزکاح معلوم ہونے کی صورت میں ڈاکٹر کے لئے افشاء راز کی بدرجہ اولیٰ اجازت ہوگی، لیکن اگر عورت کو کوئی ایسا مرض لاحق ہو جو مانع جماع ہے اور معلوم ہونے کی صورت میں اس کا نکاح ہونا مشکل اور دشوار ہو تو اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے اس مرض کو صیغہ راز میں رکھنا شرعاً ضروری ہے، بشرطیکہ وہ عورت کسی موذی مرض مثلاً ایڈز، سوزاک، آتشک وغیرہ یا کسی متعدی مرض میں مبتلا نہ ہو، کیونکہ افشاء راز کی شکل میں اس عورت کی حرام کاری اور زنا کاری میں مبتلا ہونے کا غالب گمان ہے اور مسلمان کو امر حرام سے بچنا شرعاً واجب ہے اور صیغہ راز میں رکھنے کی صورت میں اگر شوہر کی ضرورت اس سے پوری نہ ہو سکے تو شریعت نے مزید تین عورتوں سے نکاح کی اس کو اجازت دی ہے۔ ارشاد خداوندی ہے:

”فانکحوا ما طاب لکم من النساء مثنی وثلاث وربع“ (سورۃ نساء)۔

ڈرائیور، پائلٹ وغیرہ کے عیوب کو افشاء کرنے کا حکم

اگر بس کا ڈرائیور، ٹرین کا ڈرائیور، ہوائی جہاز کا پائلٹ وغیرہ شراب، چرس، افیم اور دوسری منشیات کا عادی ہو یا ان کی آنکھ کی بصارت حد درجہ کمزور ہو جس کی وجہ سے یہ لوگ اپنی مفوضہ ذمہ داری کو نبھانے کی پوزیشن اور اہلیت میں نہ ہوں تو مسلمان ڈاکٹر کا فرض ہے کہ متعلقہ حکم کو ان کے بارے میں اطلاع کر دے کہ یہ لوگ اپنی مفوضہ ذمہ داریوں کو پورا کرنے کی صلاحیت نہیں رکھتے ہیں اور لوگوں پر بھی ان عیوب کو ظاہر کرنا شرعاً ضروری ہے، کیونکہ ان امراض اور عیوب کو صیغہ راز میں رکھنے کی صورت میں اس کا ضرر اور نقصان خلق کثیر کو پہنچے گا اور بہت سے لوگوں کی جان کے ضائع ہونے کا قوی امکان ہے جو یقیناً ضرر اعظم ہے اور اس کا ازالہ اور دفعیہ شرعاً ضروری ہے، اور ضرر خاص کو اس ضرر عام کی خاطر برداشت کر لیا جائے گا۔

”یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام“ (قواعد الفقہ / ۱۲۹، الاشباہ / ۱۲۲)۔

”الضرر الأشد یزال بالضرر الأخف“ (قواعد الفقہ / ۸)

”الضرورات تبیح المحظورات“ (قواعد الفقہ / ۸۹)۔

”إذا تعارض مفسدتان روعي أعظمهما ضرر بارتكاب أخفهما“ (الاشباہ / ۱۳۵)  
 رہی بات اس ڈرائیور، پائلٹ وغیرہ کی معاشی پریشانی کی تو اس کو دوسرے طرق سے حل کیا جائے گا۔

### معصوم بچہ کی جان کی حفاظت کا مسئلہ

شریعت اسلامیہ کے نزدیک معصوم جان کی حفاظت کی بہت زیادہ اہمیت ہے، حضانت اور تربیت کے سلسلہ میں وارد ہونے والی تصریحات و نصوص سے اس امر کی تائید ہوتی ہے، اس لئے صورت مذکورہ میں مسلمان ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ معصوم بچہ کی جان کو بچانے کے لئے اس زندہ بچہ کے بارے میں متعلقہ محکمہ کو اطلاع کرے، ورنہ قتل نفس کے گناہ میں وہ ڈاکٹر بھی شریک سمجھا جائے گا، جس کی حرمت قرآن کریم کے اندر منصوص ہے۔  
 ”ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق“ (سورۃ بنی اسرائیل)۔

البتہ عورت کے راز کو افشاء کرنے سے گریز کرے، اور آئندہ عورت سے اس طرح کے جرم کے ارتکاب سے توبہ کرائے اور عہد لے۔

حدیث شریف: ”من ستر علی مسلم فی الدنيا ستر الله علیه فی الدنيا والآخرة“ (ترمذی شریف ۱۳/۲)۔

### حرام اشیاء سے تداوی کا حکم

شریعت نے اضطرار اور ضرورت کے موقع پر حرام اشیاء سے تداوی کی اجازت دی ہے، جبکہ مسلمان ماہر تجربہ کار ڈاکٹر یہ مشورہ دے کہ اس مرض کا علاج اس کے علاوہ دوسرا نہیں ہے، لہذا صورت مذکورہ میں اگر مسلمان ڈاکٹر مرض کے ازالہ کے لئے مختلف علاج کا طریقہ مریض پر آزمایا چکا ہے تو سوال میں ذکر کردہ طریقہ سے اس کا علاج کرنا شرعاً درست ہے، اس قسم کی تصریحات فقہ کی اکثر کتب میں موجود ہیں (ملاحظہ ہو: ہندیہ ۵/۳۵۵)۔

### جرائم پیشہ افراد کے جرائم کو افشاء کرنے کا حکم

مسلمان ڈاکٹروں کی شرعاً ذمہ داری ہے کہ جرائم پیشہ افراد کے جرائم کو اگر ممکن ہو صیغہ راز میں نہ رکھیں، بلکہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کے روبرو اور عوام الناس کے سامنے افشاء کر دیں تاکہ ضرر سے خلق کثیر کا تحفظ ہو سکے جس کا ازالہ شرعاً ضروری ہے، ضرر خاص کے مقابلہ میں اس کو کبھی ترجیح نہیں دی جاسکتی۔  
 (قواعد الفقہ / ۱۳۹)۔

### غیر مجرم کے مآخوذ ہونے کی صورت میں افشاء راز

شریعت کا ضابطہ یہ ہے کہ دو صورتوں میں سے ایک صورت کے اندر حصول منفعت ہو اور دوسری صورت کے اندر دفع مضرت ہو تو دفع مضرت کی رعایت کی جائے گی، اور حصول منفعت کا لحاظ نہیں کیا جائے گا، لہذا صورت مذکورہ فی السؤال میں مسلمان ڈاکٹر کے لئے عزیمت یہ ہے کہ بے گناہ شخص کو جرم سے بچائے اور مجرم کے راز کو افشاء کر دے (الاشباہ / ۱۳۷)۔

☆☆☆

## چند جدید امراض سے متعلق شرعی احکام

مولانا نذرتو حید مظاہری <sup>ط</sup>

### محور اول

- ۱- کسی شخص کو مطالعہ ہو اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہو تو اس شخص کا علاج کرنا جائز ہے، اگر اس کے علاج سے مریض کو کوئی ضرر لاحق ہو یا انتقال ہو جائے تو شرعاً کوئی ضمان لازم نہیں اور نہ کسی طرح قابل تعزیر ہے۔
- ۲- جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج کی اجازت ہو اگر مریض کے علاج میں طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں اگر اس کے تجربہ میں بغیر ان احتیاطات کے مریض صحت یاب ہو جاتے ہوں اس کے باوجود مریض فوت ہو گیا یا اس کا کوئی عضو ضائع ہو گیا تو شرعاً اس پر کوئی ضمان نہیں، ایسی جانچیں اور ایسے احتیاطات جن کے برتنے بغیر علاج ناممکن ہو اس کے باوجود ان چیزوں کو نہ برتنا تساہل ہے، اس لئے اس تساہل پر وہ ڈاکٹر قابل تعزیر ہے۔
- ۳- جب ڈاکٹر آپریشن کا مجاز ہو اور تجربہ بھی رکھتا ہو اور قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا اور وہ آپریشن مہلک ثابت ہو یا کوئی عضو بیکار ہو گیا تو ڈاکٹر شرعاً ضامن نہیں ہوگا۔
- ۴- آپریشن کے لئے مریض یا اس کے اعزہ سے اجازت شرعاً لازم و ضروری نہیں اگر مریض اجازت دینے کے قابل نہ ہو اور اعزہ دور مقام پر رہتے ہوں اور ڈاکٹر نے اسے ضروری سمجھتے ہوئے آپریشن کر دیا اور مریض کو کسی قسم کا نقصان ہو گیا تو ڈاکٹر کو شرعاً ضامن قرار نہیں دیا جائے گا، اور ڈاکٹر پر شرعاً کوئی تاوان لازم نہیں ہوگا۔

### محور دوم

- ۱- جب یہ امر مسلم ہے کہ ایڈز کا مرض عام اختلاط سے منتقل نہیں ہوتا ہے اور حدیث پاک میں ہے: ”لا عدوی ولا طيرة الخ“ اب کسی مریض میں ایڈز کے جراثیم پائے گئے اور اپنے متعلقین سے اس کو اس خوف سے چھپائے ہوئے ہے کہ فساد زمان و عقیدہ کی وجہ سے وہ اچھوت بن کر رہ جائے گا تو ایسا کرنا اس کے لئے جائز ہے، تاہم مزید اختلاط سے از خود احتراز کرنا لازم ہے۔
- ۲- اگر عام اختلاط سے مرض نہیں منتقل ہوتا اور ڈاکٹر بھی اس مرض کو راز میں رکھے اور اس کا افشاء نہ کرے تو جائز ہے تاکہ ایک مسلمان کی اہانت و تذلیل نہ ہو۔
- ۳- ایڈز اور دوسرے امراض متعدیہ (عرفاً) کے مریض کے بارے میں اہل خانہ، متعلقین اور سماج کی ذمہ داری ہے کہ حتی المقدور اس کا علاج و معالجہ کرائے اور ”لا عدوی ولا طيرة“ پر مکمل اعتماد و بھروسہ کرتے ہوئے اس کو اچھوت نہ سمجھے۔
- ۴- ایڈز کا ایسا مریض جو اپنے مرض کی نوعیت سے بخوبی واقف ہو اور دانستہ طور پر اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام مثلاً بیوی سے مجامعت کرنا یا کسی مریض کو خون دینا جو اس کے لئے ایڈز لاحق ہونے کا سبب بن جائے یقیناً ایسا کرنے والا قابل تعزیر ہوگا۔ اور اگر مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہ ہو، لیکن اس کے متعدی ہونے کو ڈاکٹروں کے کہنے کے مطابق جانتا ہو اس کے باوجود مجامعت وغیرہ کرے تو شرعاً

ط مہتمم جامعہ رشیدیہ چتر، جھارکھنڈ۔

گنہگار اور مجرم ہوگا۔

- ۵- اگر کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کا مریض ہو گیا تو اس عورت کو شوہر کے اس مرض کی بنا پر فسخ نکاح کرنے کا شرعاً اختیار ہوگا، اسی طرح اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنے مرض کو چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا تو اس عورت کو بھی فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق ہوگا۔
- ۶- جو خاتون ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو گئی ہو اگر اسے حمل قرار پا گیا اور اس کا مرض دوران حمل یا دوران ولادت و رضاعت بچے کی طرف منتقل ہونے کا طبی لحاظ سے مکمل خطرہ ہو تو اس عورت کے لئے جائز ہوگا کہ اس مرض کے منتقل ہونے کے ڈر سے اسقاط حمل کرائے، اگر اس بچے میں جان نہ آئی ہو، اگر عورت اس کے لئے تیار نہ ہو تو اس کے شوہر یا حکومت یا محکمہ صحت اس کو اسقاط حمل پر جان پڑنے سے قبل مجبور کر سکتا ہے۔
- ۷- جب عام اختلاط سے ایڈز کا مرض منتقل نہیں ہوتا تو ایڈز کے مریض بچے و بچیوں کو مدارس اور اسکولوں میں داخلہ سے محروم کرنا درست نہ ہوگا اور جو شبہات مزید پیدا کئے گئے ہیں وہ لاشی کے درجہ میں ہیں۔
- ۸- مثل جواب ۳ مزید والدین اور اہل سماج کی ذمہ داری یہ ہے کہ ایسے بچے و بچیوں کی شادی نہ کریں۔
- ۹- ایڈز، طاعون و کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ جائیں تو ان کے لئے مرض الوفا کا حکم ہوگا اور ایسے مریض کے لئے مرض موت و مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے جب کہ اسی مرض میں مریض کا انتقال ہو گیا ہو۔
- ۱۰- طاعون یا اس جیسے امراض کے پھیلنے کی صورت میں اگر اس حکومت کی جانب سے آمدورفت پر پابندی لگتی ہے تو شرعاً ایسی پابندی جائز ہے اور ایسی پابندیوں کو برتنا اور اس کا لحاظ رکھنا مناسب و ضروری ہے۔
- ۱۱- اگر فساد عقیدہ کا خطرہ نہ ہو اور ”لا عدوی“ پر مکمل اعتماد و بھروسہ ہو اور اس کے اہل و عیال طاعون زدہ ہوں اور اہل خانہ اور کاروبار کی ضرورت بھی ہو تو ایسے لوگوں کو گھر لوٹنا جائز ہے، اسی طرح انہیں شرائط مذکورہ کے ساتھ دوسری جگہ جاسکتے ہیں۔

### مخبر سوم

- ۱- ایک آنکھ کی بصارت زائل ہو جانے کے بعد دوسری آنکھ کی بینائی سے زندگی کے تمام مراحل طے کئے جاسکتے ہیں، اور ایک آنکھ کی بصارت زائل ہو جانے سے حقوق زوجیت کی ادائیگی میں کوئی خلل و نقصان نہیں ہے، اس لئے ڈاکٹر اس کو راز میں رکھے تو مناسب ہے جب کہ دیکھنے میں کوئی فرق محسوس نہیں ہوتا اور نہ ہی اس کی خوبصورتی میں کوئی فرق آتا ہے، اگر لڑکی کے گھر والوں کو یہ بھنک لگ گئی ہو کہ وہ فلاں ڈاکٹر سے علاج کراتا ہے اور وہ ڈاکٹر سے معلومات کے لئے آئیں تو ڈاکٹر کو راز فاش نہ کرنا چاہئے۔
- ۲- اگر مرد و عورت کے مابین رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہو اور وہ کسی ڈاکٹر کے پاس طبی معائنے کے لئے جاتے ہوں اور طبی معائنے سے ڈاکٹر کو کسی ایک کا ایسا مرض معلوم ہو جائے کہ بچے ناقص الاعضاء پیدا ہوں گے یا کسی کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ دوسرے فریق کو عیب یا مرض سے باخبر کرے، چونکہ وہ دونوں بغرض تفتیش عیب و مرض ڈاکٹر کے پاس گئے ہیں۔
- ۳- اگر کوئی شخص نامرد کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہو یا کوئی خاتون کسی ایسے اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہو کہ جس کی اطلاع کے بعد اس کا رشتہ ہوتا مشکل ہو تو ڈاکٹر کے لئے جائز ہے کہ دوسرے فریق کو اس عیب سے مطلع کر دے اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلوم کرے تو ڈاکٹر پر واجب ہے کہ ان امراض کو ظاہر کر دے، چونکہ قاعدہ شرعیہ ہے: ”الضرر یزال“۔
- ۴- لائسنس یافتہ ڈرائیور کی بینائی اگر بری طرح متاثر ہو چکی ہو اور اس کا گاڑی چلانا ڈاکٹر کی رائے میں دوسروں کے لئے مہلک ہو اور شدید نقصان کا اندیشہ ہو تو ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کرے اور اس کا لائسنس منسوخ کرنے کو کہہ دے اور اگر اس کے گھر والوں

کو معاشی پریشانیوں میں بری طرح مبتلا ہونے کا اندیشہ ہو تو محکمہ سے اس کی سفارش کر دے کہ اسکی پنشن زائد کر دی جائے۔

۵- اگر کوئی شخص ایسی ملازمت کرتا ہو جس سے بہت سے لوگوں کی زندگیاں وابستہ ہوں، مثلاً ڈرائیور و پائلٹ وغیرہ اور وہ بری طرح نشہ کا عادی ہو، اس کو ترک بھی نہیں کرتا اور وہ کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہو اور ڈاکٹر کی ہدایت کے باوجود نشہ ترک نہ کرتا ہو اور اس حالت میں اپنے فرائض کو انجام دیتا ہو تو معالج کی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے دے۔

۶- اگر کسی عورت کو ناجائز حمل تھا اور اس سے بچہ پیدا ہوا اور وہ عورت نو مولود کو کہیں پارک وغیرہ میں چھوڑ کر چلی آئی تاکہ بدنامی سے بچ جائے اور اس نے ڈاکٹر سے آکر رابطہ قائم کیا کہ ایسی بات ہے تو اب ڈاکٹر کا فریضہ ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے تاکہ نو مولود کی حفاظت ہو سکے۔

۷- اشیاء محرمہ سے عام حالات میں علاج جائز نہیں، اگر اشیاء مباحہ سے علاج ممکن نہ ہو اور اہل تجربہ کے تجربہ سے یہ بات ثابت ہو کہ شے محرمہ سے علاج ہو جائے گا تو ایسی صورت میں اشیاء محرمہ سے علاج جائز ہے یا صورت مذکورہ فی السوال میں ماہر نفسیات کا علاج کرنا شرابی کو شراب چھڑانے کے لئے شراب کے ساتھ ایسی ادویہ کا ملا دینا جو قے میں مبتلا کا باعث ہو جائز ہے۔

۸- جو جرائم پیشہ افراد ماہر نفسیات ڈاکٹر کے زیر علاج ہوں اور معالج کو ان کے جرائم کے بارے میں علم ہو اور ان کے جرائم سے بہت سے لوگوں کو نقصان ہونے کا خطرہ ہو تو اس کی اطلاع حکومت کے محکمہ کو کرنا ڈاکٹر پر ضروری ہے، اسی طرح جاسوس اگر کسی ملک و حکومت کا ہو تو مضائقہ نہیں اور اگر وہ کسی ایسی پارٹی یا افراد کا جاسوس ہو جس سے جرائم پیشہ لوگوں کو جرائم میں تعاون ملتا ہے تو اس طرح کے جاسوس کی اطلاع بھی حکومتی محکمہ کو کرنا معالج پر ضروری ہے۔

۹- کوئی نفسیاتی مریض کسی جرم کا ارتکاب (مثلاً قتل) کیا ہو اور معالج کے پاس اس جرم کا اقرار کیا ہو اور اسی جرم کے شبہ کی بنیاد پر دوسرے شخص پر مقدمہ چل رہا ہو اور اس کا شدید خطرہ ہو کہ وہ غلط سزا پا جائے تو اس صورت میں ڈاکٹر پر یہ ضروری نہیں کہ وہ اس کے راز کو فاش کرے اور اس کے خلاف عدالت میں جا کر بیان دے۔

۱۰- جبکہ عام حالات میں یہ مرض منتقل نہیں ہوتا تو اس مرض کو راز ہی میں رکھنا معالج کے لئے مناسب و ضروری ہے۔



## اسلام کا نظریہ طب و علاج

مولانا ولی اللہ مجید قاسمی

### واقف کار سے علاج

دینی اور دنیاوی تمام کاموں میں ماہر تر کی طرف رجوع کرنا چاہئے، قرآن و حدیث میں اسی کی ہدایت کی گئی ہے، زندگی اور صحت کی حفاظت، مقاصد شریعت میں بنیادی اہمیت کی حامل ہے اور ”حفاظت دین“ کے بعد دوسرا درجہ حفظ نفس ہی کا ہے، اس لئے اس معاملہ میں بہت حساس ہونے کی ضرورت ہے، اور دوا علاج کے لئے کسی ماہر ڈاکٹر ہی سے رجوع ہونا چاہئے، چنانچہ حدیث میں ہے کہ کسی صحابی کو زخم آ گیا اور خون منجمد ہو گیا، انہوں نے ڈاکٹروں کو بلایا، دو ڈاکٹر حاضر ہوئے، اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ان کی طرف دیکھا اور فرمایا تم میں سے زیادہ ماہر کون ہے ”ایکما اطلب“ (الموطا ۳/۳۲۸)۔

غیر ماہر ڈاکٹر کی حدیث میں حوصلہ شکنی کی گئی ہے، اور آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ اگر ایسا شخص علاج کرتا ہے اور اس کی وجہ سے کوئی نقصان پہنچ جاتا ہے تو وہ ذمہ دار ہوگا (ابوداؤد)۔

ایک ماہر فن ڈاکٹر کسے کہا جائے گا اس کی کیا خوبیاں ہیں؟ اس سلسلہ میں علامہ ابن قیم کا بیان ہے کہ واقف کار ڈاکٹر کو ان اوصاف کا حامل ہونا چاہئے۔

- ۱ - مرض کی نوعیت جانچنے کی صلاحیت کہ بیماری کس قسم کی ہے اور مرض کا سبب کیا ہے؟ اس بیماری کے پیدا ہونے کی وجہ کیا ہے؟
- ۲ - مریض کے بدن میں مرض سے مقابلہ کرنے کی صلاحیت اور قوت کا علم اور جسم کا طبعی مزاج اور مرض کی وجہ سے پیدا ہونے والے غیر طبعی مزاج سے واقفیت
- ۳ - دوا کی قوت اور بیمار کے جسمانی قوت سے موازنہ اور دوا کے ری ایکشن اور اس کے توڑ کی صلاحیت۔
- ۴ - مریض کی عمر، عادت اور مرض کے وقت کے موسم کی رعایت، نیز اس بات کا علم کہ مریض جہاں کارہنہ والا ہے، وہاں کی آب و ہوا کیسی ہے؟
- ۵ - ایسے طور سے مرض زائل کرنے کی کوشش کرے کہ اس دوا کی وجہ سے کسی دوسرے شدید مرض میں مبتلا ہو جانے کا اندیشہ نہ ہو۔
- ۶ - مریض کے دل کی کیفیت اور اس کی بیماریوں سے مکمل طور پر واقفیت کہ جسم کے علاج میں دل بنیادی کردار ادا کرتا ہے، اور جسم کی طبیعت سے دل متاثر ہوا کرتا ہے۔
- ۷ - مریض کی خیر خواہی اور اس کے ساتھ شفقت و نرمی اور دلداری کا برتاؤ کرنا۔
- ۸ - طبعی، الہی (روحانی) اور نفسیاتی علاج میں سے ہر ایک کو ملحوظ رکھے، اس لئے کہ ماہر ڈاکٹر نفسیاتی علاج کے ذریعہ سے وہاں تک پہنچ سکتا ہے، جہاں دوا کی پہنچ نہیں۔
- ۹ - سہل سے سہل تر علاج کی کوشش کرے، دوا اسی وقت دے جب کہ غذا سے علاج ممکن نہ رہے، ایسے ہی اگر مفرد دوا سے کام چل جائے تو مرکب دوا نہ دے۔

مسابقہ استاذ تخصص فی الفقہ دارالعلوم سبیل السلام حیدرآباد۔



اگر کوئی شخص ان ذمہ داریوں کے نبائے کا اہل نہیں ہے تو وہ ڈاکٹر بن کر جانے کے لائق نہیں (زاد المعاد ۴/۳۳-۱۳۳)۔

واقعہ ہے کہ ابن قیم نے ایک ڈاکٹر کی جن خصوصیات کا تذکرہ کیا ہے، میڈیکل سائنس کی ترقی نے اس پر کوئی اضافہ نہیں کیا ہے، آج بھی میڈیکل سائنس میں بنیادی طور پر تین باتیں زیر بحث آتی ہیں۔

الف- مرض کی علامت اور سبب کی تشخیص۔

ب- دوا اور اس کے مثبت و منفی اثرات۔

ج- مریض کے جسم میں دوا کے قبول کرنے کی صلاحیت۔

یہ وہ باتیں ہیں جن کا تذکرہ خود علامہ ابن قیم نے کیا ہے اور ان کے سوا پیش کردہ شرائط کی بھی میڈیکل سائنس میں رعایت کی جاتی ہے۔

ناواقف ڈاکٹر

جس ڈاکٹر کے اندر مذکورہ صلاحیت نہ ہو اسے فقہی اصطلاح میں طبیب جاہل کہا جاتا ہے، اور عوام کو تکلیف، مشقت، پریشانی، فریب اور دھوکہ دہی سے بچانے کے لئے اسلامی قانون ایسے افراد پر پابندی لگا تا ہے، چنانچہ ”در مختار“ میں ہے کہ تین قسم کے افراد پر پابندی عائد کی جائے گی، آوارہ فکر مفتی، طبیب جاہل اور مغفل شخص جس کے پاس کچھ نہیں، مگر وہ لوگوں سے کرایہ پر دینے کا معاملہ کرے، علامہ ابن عابدین اس کی تشریح کرتے ہوئے رقم طراز ہیں: یہ تینوں شخص دین، بدن اور مال کو فاسد اور خراب کرنے والے ہیں، اس لئے ان پر پابندی لگائی گئی، کیونکہ عمومی نقصان کے مقابلہ میں انفرادی نقصان کو گوارا کر لیا جاتا ہے، گویا یہ امر بالمعروف و نہی عن المنکر کے قیل سے ہے (در مختار مع الرد ۶/۱۳۶)۔

وہ ڈاکٹر جو ان خصوصیات کا حامل ہے، مگر اس کے پاس کسی میڈیکل کالج کی سرٹیفیکٹ نہیں ہے تو اس کا شمار طبیب جاہل میں نہیں ہوگا، اس لئے کہ اصل مقصود مہارت و حذاقت ہے نہ کہ سرٹیفیکٹ کا حصول، تاہم چونکہ سرٹیفیکٹ اور طبی تصدیق نامہ آج کے دور میں حذاقت و مہارت کی پہچان بن چکا ہے اور اس کے بغیر کسی کی مہارت کا اندازہ لگانا مشکل ہوتا ہے، اس لئے اس کا حصول بھی ضروری ہے۔

ناواقفیت کے باوجود علاج

ناواقف اور نااہل ڈاکٹر نے کسی کا علاج کیا اور مریض اس کی جہالت سے نا آشنا ہے، تو اس علاج کے نتیجے میں پہنچنے والے نقصان کا یہ شخص ذمہ دار ہوگا، چنانچہ حدیث نبوی میں ہے: جس ڈاکٹر نے کسی قوم کا علاج کیا، حالانکہ وہ پہلے سے اس فن میں مشہور نہیں تھا اور اس کے نتیجے میں کوئی نقصان ہو جائے تو وہ ضامن ہوگا (ابوداؤد ۲/۶۳)۔

علامہ ابن قیم اس حدیث کی تشریح میں لکھتے ہیں: اگر مریض نے اسے ڈاکٹر سمجھ کر علاج کی اجازت دی ہے، تو اس علاج سے پہنچنے والے نقصان کا ذمہ دار ڈاکٹر ہوگا، یہی حکم اس وقت بھی ہے جب اس کے لئے کوئی دوا تجویز کرے کہ وہ اسے استعمال کر لے اور مریض نے اس خیال سے کہ یہ شخص واقف ہوئے اور اس فن میں مہارت کی وجہ سے رہنمائی کر رہا ہے یہاں تک کہ وہ اس دوا کی وجہ سے ہلاک ہو جائے تو طبیب اس کا ضامن ہوگا، حدیث اس سلسلہ میں ظاہر یا بالکل صریح ہے (زاد المعاد ۴/۱۳۰)۔

لیکن چونکہ اس میں ایک گوندہ مریض کی رضا اور اجازت بھی شامل ہے، اس لئے ہلاکت کی وجہ سے اس سے قصاص نہیں لیا جائے گا، بلکہ خون بہا واجب ہے اور اس رقم کی ادائیگی میں اس کے خاندان والے یا شریک کار لوگ (عاقلہ) بھی شامل ہوں گے، علامہ خطابی کا بیان ہے:

جب ڈاکٹر زیادتی کر بیٹھے اور اس کی وجہ سے مریض ہلاک ہو جائے تو وہ ضامن ہوگا، میں نہیں جانتا کہ اس مسئلہ میں کوئی اختلاف ہے اور جو شخص ایسے علم یا عمل کو اختیار کئے ہوئے ہے جس سے وہ واقف نہیں تو ایسا شخص زیادتی کرنے والا ہے، لہذا اگر اس کے فعل سے کوئی ہلاک ہو جائے یا کوئی عضو تلف ہو جائے تو وہ خون بہا کا ضامن ہوگا، اور اس سے قصاص ساقط ہے، کیونکہ یہ علاج مریض کی اجازت سے خالی نہیں، اور نااہل ڈاکٹر کے جرم کا تاوان اکثر فقہاء کے نزدیک اس کے متعلقین (عاقلہ) پر ہے۔

ناواقف ڈاکٹر پر صرف تاوان کا واجب ہونا مریض کے حق کی وجہ سے ہے، لیکن اگر قاضی مناسب سمجھے تو اس کی سرزنش و فہمائش بھی کر سکتا ہے تاکہ دوسروں کو عبرت ہو اور کوئی اس طرح کے علاج پر اقدام نہ کرے، علامہ ابن رشد فرماتے ہیں:

اگر وہ اس کا اہل نہ ہو تو اس کی پٹائی کی جائے اور قید میں ڈال دیا جائے اور اس پر تاوان واجب ہے، بعض لوگوں کا خیال ہے کہ یہ تاوان صرف اسی کے مال سے لیا جائے گا اور کہا گیا ہے کہ اس کے متعلقین بھی اس میں شریک ہوں گے (ہدایۃ المجتہد ۲/ ۲۳۳)۔

اگر مریض ڈاکٹر کی جہالت سے واقف ہے اور اس کے باوجود علاج کی اجازت دے دیتا ہے تو ڈاکٹر نقصان کا ذمہ دار نہ ہوگا (زاد المعاد ۱/ ۱۳۰)۔

### علاج کی وجہ سے نقصان

اپنے فن میں مہارت اور قانونی طور سے علاج کی اجازت کے ساتھ ایک ڈاکٹر کے لئے یہ بھی ضروری ہے کہ وہ علاج میں ہر ممکن تدبیر کو ملحوظ رکھے، مریض کی مکمل دیکھ ریکھ، جانچ اور اس میں ڈاکٹری آلات سے مدد لینا اس کی ذمہ داریوں میں شامل ہے، ڈاکٹری اصول کا لحاظ کرتے ہوئے اور کسی کوتاہی و لاپرواہی کے بغیر اس علاج سے کوئی نقصان پہنچ جائے تو وہ ماخوذ نہیں ہوگا (دیکھئے: حوالہ سابق ۱/ ۱۳۹)۔

لیکن اگر اس نے اس سلسلہ میں کسی کوتاہی اور بے احتیاطی سے کام لیا ہے تو وہ اپنے فعل کا ذمہ دار ہوگا اور اس پر تاوان واجب ہے، علامہ ابن قدامہ حنبلی نے اس کے متعلق بڑی عمدہ بحث کی ہے اور بڑی تفصیل فراہم کی ہے، وہ کہتے ہیں کہ اجازت کے بعد تاوان واجب نہ ہونے کے لئے دو شرط ہیں، وہ اپنے فن میں ماہر ہو، واقف کار اور صاحب بصیرت ہو، دوسرے کوئی بے احتیاطی نہ کرے، اگر وہ اپنے فن میں مہارت کے باوجود کوتاہی کر جائے، مثلاً ختنہ کرنے میں حشفہ یا اس کے بعض حصہ کو کاٹ دے یا ایسے آلات سے آپریشن کیا کہ اس کی وجہ سے تکلیف بڑھ گئی یا ایسے وقت میں آپریشن کیا کہ اس وقت آپریشن مناسب نہ تھا ان تمام صورتوں میں وہ ضامن ہوگا، امام شافعی اور اصحاب رائے کا بھی یہی مذہب ہے اور میں نہیں جانتا کہ اس مسئلہ میں کوئی اختلاف ہے۔

(المغنی ۵/ ۳۱۳ کتاب الاجارہ)۔

### بے اجازت علاج

ذمہ داری اور تاوان سے بری ہونے کے لئے یہ بھی لازمی ہے کہ ڈاکٹر مریض کی اجازت سے علاج کرے، وہ اجازت دینے کی پوزیشن میں نہ ہو، مثلاً پاگل، بے ہوش یا نابالغ ہو تو اس کے سر پرستوں سے اجازت لینا واجب ہے، اس اجازت میں کسی بھی طرح کا ذہنی اور نفسیاتی دباؤ نہ ہو، اگر وہ ایسا نہیں کرتا ہے، بلکہ بے اجازت علاج کرنے لگا اور اس علاج سے فائدہ کے بجائے نقصان ہوا تو ڈاکٹر ذمہ دار ہوگا گو وہ علاج اس کی نظر میں ضروری ہی کیوں نہ ہو، مشہور محقق اور بالغ نظر فقیہ علامہ ابن نجیم مصری حنفی اس کی وضاحت ان الفاظ میں کرتے ہیں:

دونوں روایتوں کے مجموعہ سے پتہ چلتا ہے کہ تاوان واجب نہ ہونے کے لئے دو شرطیں ہیں: حد سے آگے نہ بڑھنا اور اجازت کا ہونا، اگر ان میں سے کوئی ایک یا دونوں شرطیں پائی گئیں تو تاوان واجب ہے (البحر الرائق ۸/ ۲۹)۔

اس مسئلہ میں بھی تقریباً تمام فقہاء کا اتفاق ہے (دیکھئے: کتاب الاموال امام الشافعی ۶/ ۱۷۶)، امام احمد کے متبعین کا بھی یہی خیال ہے (دیکھئے: المغنی ۵/ ۳۱۳)۔

لیکن علامہ ابن قیم حنبلی کو اس سے اختلاف ہے، وہ فرماتے ہیں کہ یہ ڈاکٹر کا احسان ہے اور احسان کرنے والے پر کوئی الزام نہیں، لہذا اس کی طرف سے علاج میں کوئی لاپرواہی نہ ہوئی ہو تو اسے ضامن قرار دینے کی کوئی معقول وجہ نہیں (زاد المعاد ۴/ ۱۳۱)۔

اس تاوان کے واجب ہونے یا نہ ہونے میں اختلاف اس صورت میں ہے جب کہ مریض اجازت دینے کی پوزیشن میں ہو یا اس کے سر پرست موجود ہوں، اگر وہ اجازت دینے کا اہل نہیں، مثلاً بے ہوش ہو اور جائے حادثہ پر اس کے متعلقین اور رشتہ دار موجود نہ ہوں اور نہ ہی ان سے رابطہ قائم کیا جاسکتا ہے تو اس صورت میں اگر آپریشن یا علاج ضروری ہو کہ اس کے بغیر مریض کی زندگی یا جسم کے کسی حصہ کو خطرہ لاحق ہے، علاج کے

بغیر کوئی چارہ نہیں تو اس وقت بے اجازت علاج درست ہے اور ناکامی کی صورت میں وہ ذمہ دار نہ ہوگا، کیونکہ ہر انسان کا فریضہ ہے کہ وہ دوسرے کو نقصان اور ہلاکت سے بچانے کی بھرپور کوشش کرے، یہ اس کی ذمہ داری ہے اور اس کے واجبات میں شامل ہے، ایک انسانی جان کی کس قدر وقعت ہے اور اس سلسلہ میں وہ کس درجہ ماخوذ ہوگا؟ اس کا اندازہ اس مسئلہ سے لگایا جاسکتا ہے کہ علامہ ابن قدامہ حنبلی نے لکھا ہے:

اگر کوئی اس حالت پر پہنچ گیا کہ دوسرے کا کھانا اور پانی لئے بغیر وہ زندہ نہیں رہ سکتا ہے اور دوسرے سے اس نے مانگا، لیکن اس شخص نے کھانے سے اس وقت بے نیاز ہونے کے باوجود انکار کر دیا اور اس کی وجہ سے یہ شخص مر گیا تو دوسرا جس سے کھانا مانگا تھا ضامن ہوگا (المغنی ۸/۲۳۸)۔

نیز وہ فرماتے ہیں کہ کسی کو ہلاک ہوتے ہوئے دیکھ کر قدرت کے باوجود بچانے کی کوشش نہیں کی تو وہ گنہگار ہوگا، بلکہ بعض فقہاء کے یہاں ایک فرض سے غفلت کی بنا پر تادان بھی واجب ہوگا (حوالہ سابق)۔

گویا ڈاکٹر اس حالت میں شریعت کی طرف سے اجازت یافتہ ہوتا ہے، نیز دلالت سرپرستوں کی طرف سے بھی اجازت ہوتی ہے کہ اگر وہ موقع پر موجود ہوتے تو ضرور اجازت دے دیتے۔

### مریض کا عیب ظاہر کرنا

غیبت حرام اور گناہ کبیرہ ہے، قرآن میں بہ صراحت اس سے منع کیا گیا ہے اور اپنے مردہ بھائی کے گوشت کھانے کے مترادف قرار دیا ہے، کسی کے راز کو ظاہر کرنا بھی ایک طرح سے غیبت ہی ہے، کیونکہ غیبت کی تعریف یہ ہے کہ کسی کا تذکرہ اس انداز سے کرنا جسے وہ ناپسند کرتا ہے۔

”أَنْ تَذْكُرَ أَخَاكَ بِمَا يَكْرَهُ“ (الحديث)۔

ایک ڈاکٹر کی ذمہ داری اس سلسلہ میں اور بڑھ جاتی ہے، کیونکہ لوگ اس سلسلہ میں اس پر اعتماد کرتے ہیں، نیز وہ راز داری کا حلف بھی اٹھاتا ہے۔

چنانچہ کویت میں طب اسلامی میں بین الاقوامی کانفرنس کے موقع پر ایک مسلم ڈاکٹر کے لئے حوالہ نامہ تجویز کیا اس میں ایک دفعہ یہ بھی ہے:

میں لوگوں کے دقار کو ملحوظ رکھوں گا، ان کی نجی باتوں پر پردہ ڈالوں گا اور ان کے رازوں کی حفاظت کروں گا، اے اللہ تو اس حلف کے تئیں گواہ

رہنا

(دیکھئے: حیاتی مسائل اور اسلام، تالیف ابو الفضل محسن ابراہیم)۔

لیکن کبھی اس سے اہم تر مقصد کے لئے راز کو ظاہر کر دینا ہی واجب اور ضروری ہو جاتا ہے، ہمیں اس سلسلہ میں احادیث میں متعدد واقعات ملتے ہیں۔

الف: ایک صحابی آپ ﷺ کے پاس آئے اور کہا کہ میں ایک انصاری عورت سے نکاح کرنا چاہتا ہوں رسول اللہ ﷺ نے فرمایا، ایک نظر اس لڑکی کو دیکھ لو، کیونکہ انصاری کی آنکھوں میں کچھ عیب ہے (مشکوٰۃ ۲/۱۶۸)۔

ب- فاطمہ بنت قیس فرماتی ہیں کہ میں نے اللہ کے رسول ﷺ سے دریافت کیا کہ معاویہ اور ابوجہم نے مجھے نکاح کا پیغام دیا ہے، آپ کی کیا رائے ہے؟ نبی کریم ﷺ نے فرمایا کہ ابوجہم تو کچھ سخت قسم کے آدمی ہیں اور معاویہ محتاج ہیں (حوالہ سابق ۲/۲۸۸)۔

ان دونوں واقعات سے معلوم ہوتا ہے کہ عظیم تر مقصد کے پیش نظر غیبت کو انگیز کیا جاسکتا ہے، داناہ رموز شریعت فقہاء و محدثین نے ان احادیث کو سامنے رکھ کر اصول بنایا کہ کسی صحیح مقصد کے حصول کے لئے غیبت اور راز کو ظاہر کرنا جائز اور درست ہے، جیسے:

☆ ظالم کے ظلم کا تذکرہ تاکہ انصاف مل سکے۔

☆ منکرات اور برائیوں کو روکنے کی غرض سے۔

☆ مشورہ کے وقت اصل حقیقت کو ظاہر کرنا۔

☆ کسی مسلمان کو دھوکہ دہی سے بچانے کے لئے۔

☆ فتویٰ دریافت کرنے کے مقصد سے۔

☆ ذمہ داروں اور سرپرستوں کو ان کے ماتحتوں کے حالات سے باخبر کرنا، تاکہ ان کی تنبیہ کر سکیں۔

(احیاء علوم الدین مع الاتحاف ۹/۳۳۲، فتح الباری ۱۰/۵۷۸، رد المحتار ۶/۴۰۹)۔

### شادی کا مسئلہ

مذکورہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ کسی بڑے مقصد کے حصول کے لئے راز ظاہر کرنے کی اجازت ہے، اس لئے کسی عورت یا مرد میں ایسا کوئی عیب ہے کہ دوسرا فریق باخبر ہونے کی صورت میں اس عقد پر راضی نہیں ہو سکتا ہے تو ڈاکٹر یا ہر اس شخص کو جو اس عیب سے واقف ہے جائز ہے کہ وہ صاحب معاملہ کو اس سے آگاہ کر دے، گو صاحب معاملہ نے اس سے اس سلسلہ میں مشورہ طلب نہ کیا ہو، تفصیل کے لئے دیکھئے: (رد المحتار ۶/۴۰۹، ریاض الصالحین ۵۸۱)۔

یہی حکم جاسوس اور جرائم پیشہ افراد کا بھی ہے، کہ اگر کوئی ان سے واقف ہو تو اس کی ذمہ داری ہے کہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اطلاع کر دے تاکہ اس کے ضرر سے محفوظ رہا جاسکے، نیز متعدی امراض جیسے ایڈز کے حامل لوگوں کی بھی راز داری نہیں کرنی چاہئے، بلکہ تمام لوگوں کو اس سے آگاہ کر دینا چاہئے تاکہ یہ مرض دوسروں کو لاحق نہ ہو۔

### ڈرائیور کی بینائی متاثر ہو یا وہ شرابی ہو

اصول یہ ہے کہ اجتماعی ضرر اور نقصان کے مقابلہ میں انفرادی ضرر کو گوارا کر لیا جاتا ہے:

”یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام“ (الاشیاء والنظائر لابن نجيم ۸۷)۔

اس اصول کی روشنی میں ہمارے لئے یہ فیصلہ کرنا آسان ہے کہ اگر ڈرائیور کی بینائی کمزور ہے یا وہ نشہ کا عادی ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری اور فریضہ ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کر دے گرچہ اس کی وجہ سے ڈرائیور کی ملازمت خطرہ میں پڑ جائے اور وہ معاشی پریشانیوں سے دوچار ہو جائے، کیونکہ اس کی خاموشی اور راز داری اس سے بڑے خطرہ کا پیش خیمہ بن سکتی ہے۔

### ڈاکٹر کسی کے جرم سے آگاہ ہو

شہادت (گواہی) ایک امانت ہے، جس طرح امانت کی واپسی ضروری اور اس میں خیانت بدترین گناہ ہے، اسی طرح سے گواہی دینا لازم اور اس کو چھپانا معصیت ہے، رب کائنات کا ارشاد ہے:

”ولا تکتبوا الشہادۃ ومن یکتبہا فإِنَّہ اثمہ قلبہ“ (سورۃ بقرہ: ۲۸۳)۔

(اور گواہی مت چھپاؤ، جو کوئی گواہی چھپاتا ہے تو اس کا دل گنہگار ہے)۔

نیز فرمان باری ہے:

”وأقیموا الشہادۃ للہ“ (سورۃ طلاق/ ۲)۔ (اللہ کے لئے گواہی قائم کرو)۔

غرض یہ کہ گواہی ایک مذہبی اور دینی فریضہ ہے، اس سے پہلو تہی سخت ناپسندیدہ ہے، لہذا ڈاکٹر کسی مریض کے جرم سے آگاہ ہے، اور اسی جرم کی بنا پر دوسرا بے قصور شخص مآخوذ ہے، مقدمہ زیر سماعت ہے اور پورا اندیشہ ہے کہ دوسرا شخص مجرم قرار دے دیا جائے اور اصل مجرم بری ہو جائے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر (یا کوئی بھی جو اس جرم سے واقف ہے) کی ذمہ داری ہے کہ وہ اصل مجرم کے متعلق عدالت میں گواہی دے تاکہ بے گناہ رہا ہو سکے۔

## حرام و ناپاک چیزوں سے علاج

اسلام میں حرام اور ناپاک چیزوں سے علاج کی ممانعت ہے، چنانچہ پیغمبر اسلام کا فرمان ہے: حرام سے علاج مت کرو۔ ”ولا تدواوا بالمحرم“

نیز آپ ﷺ سے ”خبیث دوا“ سے ممانعت منقول ہے۔ ”نہی عن الدواء الخبیث“۔

لیکن یہ حکم عمومی حالت میں ہے بوقت ضرورت و حاجت حرام اور ناپاک سے علاج کی اجازت ہے، چنانچہ حدیث میں ہے:

”فقال ﷺ لو خرجتہم إلی اہل الصدقة فشربتہم من أبوالہا وألبانہا ففعلوا“۔

البتہ یہ ذہن نشین رہے کہ یہ ایک اضطراری حکم ہے، اس لئے اس کی قباحت ذہن میں رہنی چاہئے اور بکراہت و ناپسندیدگی، بدرجہ مجبوری گوارا کرنا چاہئے۔

## متعدی امراض

بعض بیماریاں ایسی ہیں جن کے بارے میں قدیم زمانے سے یہ تصور چلا آ رہا ہے کہ ان میں منتقل ہونے کی صلاحیت ہے، یہ چھو اچھوت کی بیماری ہے، مریض کے ساتھ میل جول سے تندرست انسان بھی اس مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے، فن طب میں بھی بعض بیماریوں کو متعدی خیال کیا جاتا ہے، لیکن کیا اسلام بھی اس نظریہ سے متفق ہے؟ احادیث سے اس کا جواب ہاں میں ملتا ہے، چنانہ ارشاد نبوی ﷺ ہے:

”فر من المجذوم كالفرار من الأسد“ (بخاری ۲/۸۵۰)۔ (کوڑھی سے اس طرح بھاگو جس طرح شیر سے بھاگتے ہو)۔

نیز ارشاد ہے: ”لاتورد المرض علی المصح“ (حوالہ سابق ۲/۸۵۹)۔ (بیماروں کو تندرستوں پر نہ لا دو)۔

جن احادیث سے اس کے برخلاف معلوم ہوتا ہے اس کی توجیہ کرتے ہوئے ابن حجر عسقلانی لکھتے ہیں کہ زمانہ جاہلیت میں لوگوں کا عقیدہ تھا کہ مرض میں خود منتقل ہونے کی صلاحیت ہے، خاصیت طبعی لازمی ہے کہ ضرور متعدی ہوتا ہے، رسول اللہ ﷺ نے اپنے ارشاد و عمل سے اس عقیدہ کی تردید فرمائی کہ مرض کے اندر ذاتی طور پر متعدی ہونے کی صلاحیت نہیں ہے۔ ”لاعدوی“ (حوالہ سابق مسلم ۲/۲۳۰)۔

اور عملی طور پر اس بد اعتقادی کو ختم کرنے کے لئے ایک جذامی کے ساتھ کھانا تناول فرمایا اور ارشاد ہوا: اللہ پر اعتماد اور بھروسہ کر کے کھاؤ کہ مرض و شفا اسی کے قبضہ قدرت میں ہے۔ ”کل ثقة باللہ و توکلا“ (ترمذی ۲/۴، نیز اس مسئلہ کی تفصیل کے لئے دیکھیے: فتح الباری ۱۰/۱۶۱، نووی علی مسلم ۲/۲۳۰)۔

یہاں اس بحث کی ضرورت نہیں کے دلیل کے اعتبار سے ترجیح کس کو ہے؟ کیونکہ یہ مسئلہ اب نظری نہیں بلکہ مشاہداتی ہے، عقل و دل کی نگاہوں سے نہیں بلکہ سر کی آنکھوں سے ایڈز وغیرہ کے جراثیم منتقل ہوتے ہوئے نظر آتے ہیں، اس لئے اب اس سے انکار مشاہدہ اور تجربہ کا انکار ہے، اور مان لینے میں نہ تو روح شریعت مجروح ہوتی ہے اور نہ حدیث کا انکار لازم آتا ہے۔

## مریض کی ذمہ داری

جو شخص کسی متعدی مرض، مثلاً ایڈز وغیرہ میں مبتلا ہو تو اس کی ذمہ داری ہے کہ اپنی بیماری اور اس کی نوعیت کے بارے میں گھر والوں اور دوسرے متعلقین کو آگاہ کر دے ایسا کرنا واجب اور ضروری ہے، ایسے امراض کو چھپانا اور پردہ پوشی کرنا گناہ ہے، کیونکہ اس کے نتیجہ میں دوسروں کو ضرر اور نقصان پہنچ سکتا ہے، اور اگر پہلے سے اطلاع ہوگی تو احتیاطی تدبیروں کو اپنا کر اس ضرر سے بچا جاسکتا ہے۔

## متعلقین کا فریضہ

بیمار شخص محبت، شفقت، نرمی اور مہربانی کا حقدار ہوتا ہے، اسلام میں مریض کی تیمارداری اور دیکھ ریکھ کی بڑی فضیلت اور اہمیت بیان کی گئی ہے، لیکن ساتھ ہی اس حقیقت سے انکار ممکن نہیں کہ بعض بیماریوں سے لوگوں کو طبعی کراہت ہوتی ہے، اور کثرت اختلاط کی وجہ سے مرض کے متعدی

ہو جانے کا اندیشہ ہوتا ہے، اسی مقصد کے تحت حضرت عمرؓ کے متعلق منقول ہے کہ انہوں نے کوڑھ کے مریضوں کو عوامی اختلاط سے روک دیا تھا (فتح الباری ۱۰/۲۵۰)۔

دوسری طرف اہل خانہ کا فریضہ ہے کہ انہیں بے یار و مددگار تنہا نہ چھوڑ دیں، بلکہ احتیاط کو ملحوظ رکھتے ہوئے ان کی تیار داری اور نگرانی کریں، ان کے اندر جینے کا حوصلہ پیدا کریں، ان کے سامنے ایسی کوئی بات نہ کی جائے جس سے ان کا دل ٹوٹ جائے اور وہ اپنے کو بے بس اور لاچار اور ایک بوجھ محسوس کریں۔

### مرض منتقل کرنا

اگر کوئی شخص بقصد و ارادہ متعدی مرض کو منتقل کرتا ہے تو ائمہ ثلاثہ کے یہاں ہلاکت کی صورت میں قصاص ہے، اور فقہ حنفی کے اصول کے مطابق دیت ہے، لیکن یہ حکم اس وقت ہے کہ جب اس مرض کی نوعیت معلوم ہو کہ اس میں منتقل ہونے کی صلاحیت ہے اور اگر مرض کی نوعیت ہی سے واقف نہیں تو پھر اس پر کوئی ذمہ داری نہیں ہے، دیت و قصاص اور ضمان کے وجوب کی تفصیل کے لئے دیکھئے: (الموسوعۃ الفقہیہ ۲۵/۵۸-۲۵۷، فتح القدیر ۱۰/۲۱۳)۔

### طاعون زدہ علاقہ میں آمد و رفت

طاعون اور دیگر وبائی امراض کے سلسلہ میں اللہ کے رسول ﷺ کی یہ حدیث ہمارے لئے مشعل راہ ہے:

”إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فرارا منه“ (بخاری ۲/۱۵۲)۔

جب کسی جگہ کے متعلق سنو کہ وہاں طاعون ہے تو وہاں مت جاؤ، اور اگر تم جس جگہ ہو وہیں طاعون پھوٹ پڑے تو وہاں سے فرار مت اختیار کرو۔ طاعون زدہ علاقوں میں جانے کی ممانعت کیوں ہے؟ اس سلسلہ میں علامہ ابن قیم کہتے ہیں کہ جن علاقوں میں بیماری پھیلی ہوئی ہے، وہاں جانا اپنے آپ کو اس بلا کے سامنے پیش کرنا ہے، جہاں موت منہ کھولے کھڑی ہے، اس آمادہ جاں ستانی علاقہ میں جانا خود اپنے خلاف موت کی مدد کرنا ہے، وہاں داخل ہونا خودکشی کے مترادف ہے، اور عقل و خرد کے اعتبار سے نادرست اور شرع و ذہانت کے خلاف ہے (الطب النبوی ۳۴ باختصار)۔ طاعون زدہ علاقے سے بھاگنے سے کیوں روکا گیا؟ حالانکہ وہاں رہنا اپنے آپ کو ہلاکت کے لئے پیش کرنا ہے، اس کی وجہ بیان کرتے ہوئے علامہ ابن قیم لکھتے ہیں:

اس کی دو وجہیں ہو سکتی ہیں: پہلی وجہ یہ ہے کہ انسان کا تعلق ان مشکلات میں پھنسے ہوئے لوگوں کے ساتھ رہ کر اللہ سے مضبوط ہوتا ہے، وہ اللہ پر بھروسہ کرتا ہے اور اس کے فیصلہ پر راضی رہتا ہے۔

دوسری وجہ یہ ہے کہ ہر وہ شخص جو وبا سے بچنا چاہتا ہے وہ اپنے بدن سے فاسد رطوبات نکالنے کی کوشش کرے، اور اس کے لئے سکون و آرام کی ضرورت ہے وہاں سے بھاگنا اور دور دراز مقام کا سفر کرنا سنگین قسم کی حرکات کا متقاضی ہے جو مذکورہ اصول کی روشنی میں سخت نقصان دہ ہوگا (الطب النبوی ۳۴، مزید تفصیل کے لئے دیکھئے: احیاء علوم الدین ۴/۲۹۱، کتاب التوحید والتوکل بیان الرد علی ترک التداوی، فتح الباری ۱۰/۲۳۱، عون المعبود ۸/۳۶۹)۔

لہذا حکومت کی طرف سے آمد و رفت پر کوئی پابندی لگائی جاتی ہے تو وہ شرعی حکم کا نفاذ ہے اس کی تعمیل واجب اور ضروری ہے، البتہ بہ ضرورت آمد و رفت کی اجازت ہوگی، مثلاً کچھ لوگ اپنی ضروریات کی وجہ سے باہر گئے ہوں اور ان کے اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے تو آنے میں کوئی قباحت نہیں ہے بلکہ بہتر اور پسندیدہ ہے۔

ایسے ہی ڈاکٹروں اور ریلیف کے لوگوں کا طاعون زدہ علاقے میں جانا بھی لائق اجر اور قابل ثواب ہے، چنانچہ امام غزالی لکھتے ہیں:

طاعون زدہ شہر میں جانے سے روکا نہیں جائے گا، کیونکہ مسلمان جس تکلیف میں مبتلا ہیں اس سے نجات دلانے کے لئے ایک موبہوم ضرر کے خطرہ کو گوارا دے کر لگن کر لیا جائے گا (احیاء العلوم مع الاتحاف ۱۲/۲۸۰، نیز دیکھئے: شرح نووی علی مسلم ۲/۲۲۹، فتح الباری ۱۰/۲۳۲)۔

## متعدی امراض کی وجہ سے فسخ نکاح

امراض و عیوب کی وجہ سے عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے یا نہیں؟ اس سلسلے میں فقہاء کی رائیں مختلف ہیں، امام ابو حنیفہؒ و امام ابو یوسفؒ کی رائے ہے کہ مرد کے مقطوع الذکر اور نامرد ہونے کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہے، ان دو کے علاوہ کسی اور مرض و عیب کی وجہ سے مطالبہ فسخ کا حق نہیں، امام محمدؒ اور ائمہ ثلاثہ کے یہاں جنون، برص اور جذام کی وجہ سے بھی عورت کو یہ حق حاصل ہوگا (دیکھئے: الفقہ الاسلامی وادلہ ۷/ ۱۷-۵۱۶)۔

امام محمد کے مسلک کی تفصیل یہ ہے:

- ۱ - یہ امراض نکاح سے پہلے ہی سے موجود ہوں، لیکن عورت اس سے باخبر نہ ہو، بے خبری میں دھوکہ دے کر نکاح کیا گیا، نیز نکاح کے بعد عورت نے زبان و عمل سے رضامندی کا اظہار نہ کیا ہو۔
  - ۲ - نکاح کے بعد یہ مرض پیدا ہوا ہو۔
  - ۳ - خود عورت اس مرض میں مبتلا نہ ہو۔
- ان تمام شرطوں کے ساتھ عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے، اور مطالبہ کا حق یہ صرف مذکورہ امراض کے ساتھ مخصوص نہیں، بلکہ ہر وہ مرض جو جنسی تسکین میں حارج بنے، قابل نفرت و کراہت ہو وہ فسخ نکاح کا باعث ہے۔ تفصیل کے لئے دیکھئے: (تمہین الحقائق ۳/ ۲۵، فتاویٰ ہندیہ ۱/ ۵۷۶)۔
- لہذا اگر کوئی شخص شادی کے بعد ایڈز کے مرض میں گرفتار ہو جائے، یا ایڈز کے مریض نے اپنا مرض چھپا کر کسی عورت سے نکاح کر لیا اور عورت نے باخبر اور مطلع ہو جانے کے بعد صراحتہ رضامندی کا اظہار نہ کیا ہو، نیز وہ خود اس مرض میں مبتلا نہ ہو تو اسے فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق حاصل ہے۔
- استقاط حمل

استقاط حمل کی دو صورتیں ہیں:

- ۱ - نفخ روح کے بعد ۲ - نفخ روح سے قبل
- ۱ - جدید طبی ذرائع اور حدیث کے مطابق بار آوردی کے ایک سو بیس دن بعد جنین میں زندگی کے آثار نمایاں ہو جاتے ہیں، ارشاد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم ہے: تم میں سے ہر ایک رحم مادر میں چالیس دن تک نطفہ کی شکل میں برقرار رہتا ہے، پھر اتنی مدت علقہ میں رہتا ہے، پھر وہ مضغہ میں تبدیل ہو جاتا ہے، چالیسویں دن فرشتہ بھیجا جاتا ہے جو اس میں روح پھونکتا ہے (مسلم شریف ۲/ ۳۳۲)۔
- نفخ روح کے بعد بہ اتفاق فقہاء استقاط حرام اور ناجائز ہے، تفصیل کے لئے دیکھئے: (فتح البعلی ۱/ ۳۹۹، فتاویٰ ابن تیمیہ ۳/ ۳۱۷، درر الاحکام ۲/ ۲۰۹، رد المحتار ۵/ ۵۱۹، المبسوط ۲۶/ ۸۷، رد المحتار ۲/ ۳۸۰)۔
- لہذا اگر جنین ناقص الخلقہ ہو یا متعدی امراض کا حامل ہو تو آثار زندگی پیدا ہونے سے پہلے استقاط کی اجازت ہوگی، کیونکہ فقہاء اس سے کم تر عذر کی بنا پر استقاط کی اجازت دیتے ہیں۔

## تعلیم کا مسئلہ

چونکہ ایڈز کا مرض چھونے یا ساتھ اٹھنے بیٹھنے، کھانے پینے سے منتقل نہیں ہوتا ہے، اس لئے ایڈز کے مریضوں کو مدارس و اسکولوں میں داخلہ سے محروم نہیں کیا جائے گا، شاید یہی وجہ ہے کہ اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک جذامی کے ساتھ کھانا تناول فرمایا تھا، کیونکہ جذام کے اثرات ان کے اندر بہت کم تھے جو عام طور سے متعدی نہیں ہوتے، چنانچہ حافظ ابن حجر عسقلانی لکھتے ہیں:

اس کا بھی احتمال ہے کہ جس جذامی کے ساتھ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے کھانا کھایا تھا اس میں یہ مرض بہت کم تھا اور اس جیسا عام طور پر متعدی نہیں ہوتا ہے۔ (فتح الباری ۱۰/ ۱۹۸)۔

رہا یہ اندیشہ کہ مریض بچہ کو چوٹ لگ جائے بچوں کی آپسی لڑائی میں اس کے جسم سے خون نکل کر دوسرے بچوں کو لگ جائے یا باہم جنسی تعلق قائم کر لیں، تو اس خدشہ کی وجہ سے تعلیم جیسی نعمت سے ان کو محروم نہیں کیا جاسکتا ہے، کیونکہ ایسا بہت کم ہوتا ہے جس کا اعتبار نہیں، نیز احتیاطی تدبیروں کے ذریعہ سے روک تھام بھی کی جاسکتی ہے۔

### مرض وفات کے احکام

وہ انسان جو اپنے مال و جائیداد میں بلا شرکت غیر تصرف کا مالک ہوا کرتا ہے، جب اپنی عمر کی آخری منزل پر پہنچتا ہے تو اس کے ان تصرفات پر ایک گونہ پابندی لگادی جاتی ہے، تاکہ ورثاء کو ممکنہ نقصان سے بچایا جاسکے، فقہی اصطلاح میں اس منزل کو مرض الموت سے تعبیر کرتے ہیں، ”مجلد احکام عدلیہ“ میں مرض الموت کی یہ تعریف کی گئی ہے:

جس مرض کی وجہ سے انسان اپنے روزمرہ کے کام انجام نہ دے سکے اور مریض ہونے کے بعد سال گزرنے سے پہلے ہی انتقال کر جائے، تو وہ مرض الموت ہے، بشرطیکہ مرض میں زیادتی یا کوئی تبدیلی نہ ہو، اگر مرض بڑھتا رہے تو جس تاریخ سے مرض شدید ہوا ہے یا اس میں تبدیلی ہوئی ہے اسی دن سے مرض موت کا اعتبار کیا جائے گا، اگرچہ وہ سال بھر سے زیادہ رہے (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵/ ۳۵۰)۔

فقہ ابوالملیث کی رائے ہے کہ روزمرہ کے کاموں سے عاجز ہونا یا صاحب فراش ہونا مرض کے مرض الموت ہونے کے لئے ضروری نہیں، بلکہ ہر وہ مرض جس سے عام طور سے لوگ ہلاک ہو جاتے ہیں، زندہ باقی نہیں رہتے، مرض الموت شمار ہوگا، علامہ شامی کہتے ہیں کہ مناسب ہے کہ اس قول پر اعتقاد کیا جائے۔

”وینبغي اعتمادہ“ (دیکھئے: رد المحتار ۳/ ۳۸۳ طبع ایس ایم سعید کمپنی پاکستان)۔

علماء مالکیہ کی بھی یہی رائے ہے (الفقہ الاسلامی وادلتہ ۵/ ۳۵۰)۔

غرض یہ کہ وہ امراض جو لا علاج ہوں اور اکثر ان کی وجہ سے موت واقع ہو جاتی ہو ان کے لئے مرض الموت کا حکم ہوگا، بشرطیکہ اس مرض کی وجہ سے ایک سال کے اندر اندر ہی انتقال ہو جائے، اگر کسی اضافہ و زیادتی کے بغیر مرض جوں کا توں سال بھر برقرار رہا تو اس پر مرض الموت کا حکم نافذ نہیں ہوگا اور اس کے تمام تصرفات درست سمجھے جائیں گے، ہندیہ میں ہے:

ہمارے اصحاب نے طوالت کی تحدید ایک سال سے کی ہے، لہذا اگر کسی مرض میں سال بھر مبتلا رہے تو سال گزرنے کے بعد اس کے تصرف کا وہی حکم ہے جو صحت مند لوگوں کا ہے (الہندیہ ۱/ ۴۶۳)۔

لہذا ایڈز، نیز طاعون و کینسر جیسے مہلک امراض میں مبتلا شخص پر مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے، اگر سال کے اندر ہی انتقال ہو جائے، ورنہ تو پھر ان کے تصرفات درست سمجھے جائیں گے۔

یہاں اس بات کی وضاحت مناسب ہے کہ مرض وفات کی وجہ سے صرف ان ہی تصرفات پر پابندی لگائی جائے گی جو تبرعات کے قبیل سے ہیں، مثلاً ہبہ، صدقہ، وصیت، وقف وغیرہ، نیز یہ تصرفات ایک تنہائی مال سے زائد میں نافذ نہ ہو گے، رہا ایک تنہائی مال تو اس میں اس کے تمام مذکورہ تصرفات درست ہوں گے۔

وہ تصرفات جو ضروریات زندگی میں شامل ہیں اس پر کوئی پابندی نہ ہوگی، یہاں تک کہ اگر وہ شادی کی ضرورت محسوس کرتا ہے تو اس کی بھی اجازت ہے، البتہ اگر وہ بیوی کو طلاق اس مقصد سے دیتا ہے کہ وہ وراثت سے محروم ہو جائے تو درست نہیں، اور بیوی وراثت کی حق دار ہوگی، بشرطیکہ عورت اس طلاق پر راضی نہ ہو اور شوہر نے اپنی مرضی سے بلا اکراہ طلاق دی ہو (دیکھئے: رد المحتار ۳/ ۳۸۶)۔

☆☆☆



## جدید طبی ترقیات اور نئے پیدا شدہ مسائل

مولوی محمد نور القاسمی، حیدر آباد

### محو راول

۱- اگر کوئی شخص قانوناً علاج و معالجہ کا مجاز نہیں ہے لیکن ذاتی مطالعہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کی اچھی تشخیص کرتا ہے اور اس کے متعلق واقفیت رکھتا ہے، اور اس نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا، تو اس کا ایسا کرنا درست ہے، اس تجربہ کار شخص کو مجبوراً نہیں دیا جائے گا، اس لئے کہ تجربہ کی بنا پر وہ طبیب جاہل کے حدود سے باہر ہو گیا، اس لئے کہ طبیب حاذق کہتے ہی ہیں اس کو جو مرض کی صحیح تشخیص کرتا ہو اور مناسب دوائیں تجویز کرتا ہو، اور یہ صلاحیت تجربہ سے بھی حاصل ہو جاتی ہے۔

اب رہی یہ بات کہ طبیب جاہل کس کو کہتے ہیں؟ تو علامہ زیلعی اس کی تعریف یوں کرتے ہیں:

طبیب جاہل وہ ہے جو مریض کو مہلک دوا پلا دے لیکن جب اس کی وجہ سے مرض بڑھ (ری ایکشن ہو) جائے تو اس کے ضرر کو دفع کرنے پر قادر نہ ہو

(تبيين الحقائق ۵/ ۱۹۳)۔

لہذا ماہر تجربہ کار شخص کو علاج کرنے سے نہیں روکا جائے گا، شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے، اب رہی یہ بات کہ اس کے علاج سے مریض کو پہنچنے والے نقصان کا یہ ضامن ہوگا یا نہیں؟ تو اس بارے میں جاننا چاہئے کہ اگر بغیر اجازت کے علاج کرنے کے بعد نقصان ہوا ہو تو وہ ضامن ہوگا اور اجازت کے بعد علاج کرنے سے پہنچنے والے نقصان کا ضامن نہیں ہوگا، اسلئے کہ اجازت ملنے کے بعد وہ مجاز ہو جاتا ہے، اس مسئلہ کی مثال فقہاء کے اقوال میں ملتی ہے۔

(ہندیہ ۶/ ۳۴)۔

اس جزئیہ میں جو عدم ضمان کی بات کہی گئی ہے وہ اسی لئے کہ اس کو صاحب معاملہ کی جانب سے اجازت مل چکی تھی، اس لئے ماہر تجربہ کار شخص کا یہ عمل شرعاً قابل تعزیر بھی شمار نہیں کیا جائے گا، اس لئے کہ اس میں اس کی کوئی غلطی نہیں ہے۔

۲- ڈاکٹر کی جانب سے پائے جانے والے خطا اور تساہل کی صورت میں ضمان واجب ہوگا، اگرچہ ڈاکٹر قانوناً علاج و معالجہ کا مجاز ہو اور ماہر تجربہ کار ہو، اس لئے کہ علاج کے موقع پر تو اس کے لئے تساہل برتنا گویا مریض پر زیادتی کرنے کے مرادف ہے، فقہاء نے جب خطا کی صورت میں ضمان کو واجب قرار دیا ہے تو تکامل اور تساہل کی صورت میں بدرجہ اولیٰ ضمان واجب ہونا چاہئے، چنانچہ علامہ علاء الدین نے ایک جزئیہ نقل کیا ہے:

بچہ کے ختنہ کرنے کے لئے ختنہ کرنے والے کو حکم دیا گیا، ختنہ کرنے والے نے ختنہ کرتے وقت بچے کا ختنہ ہی کاٹ دیا جس کی وجہ سے بچہ مر گیا تو ختنہ کرنے والے کے عاقلہ پر آدمی دیت لازم ہوگی (الدر المختار ۶/ ۴۲۴ کراچی)۔

یہاں پر جو ختان کے عاقلہ پر ضمان واجب ہو رہا ہے وہ اسی لئے کہ اس ختان کی جانب سے خطا واقع ہوئی کہ ختنہ کرنے کے ساتھ ساتھ اس بچے کا ختنہ بھی قطع کر دیا، لہذا جب مریض نے ڈاکٹر سے آپریشن کرنے کو کہا تو ڈاکٹر کے لئے ضروری تھا کہ وہ مریض کی پوری جانچ کرے، لیکن اس نے ایسا نہیں کیا اور طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں جس کے نتیجے میں مریض فوت ہو گیا تو اس پر ضمان لازم ہوگا اور اس کا فعل قابل تعزیر شمار ہوگا، صاحب ”تکملہ شرح مہذب“ محمد نجیب المطہری اسی صورت کو بیان کرتے ہوئے لکھتے ہیں:

جب ڈاکٹر نے مریض کے حواس کو کلورافارم کے استعمال کے لئے جانچ کئے بغیر بیہوش کر ڈالا اور مریض مر گیا تو ڈاکٹر اس کا ضامن ہوگا، اسی طرح اگر مریض کو پنسلین کے ذریعہ انجکشن لگایا جب کہ اس کا جسم پنسلین کو قبول نہیں کرتا ہے اور وہ مر گیا تو ڈاکٹر ضامن ہوگا، اس لئے کہ ڈاکٹر کو پہلے چمڑے کے اوپری حصہ کی جانچ کر لینا ضروری تھا، لیکن جانچ کرنے کی جگہ سرخ ہو گئی اور اس میں ورم آ گیا تو معلوم ہو گیا کہ اس کا جسم اس کو قبول نہیں کر رہا ہے، اسی طرح جب ڈاکٹر نے مریض کی آنکھ کا آپریشن کیا جب کہ مریض کا بلڈ پریشر ہائی تھا، جس کی وجہ سے مریض کی بینائی ختم ہو گئی یا وہ مر گیا تو ڈاکٹر اس کا ضامن ہوگا، اس لئے کہ ڈاکٹر پر لازم تھا کہ وہ اس وقت تک آپریشن پر اقدام نہ کرتا جب تک کہ اس کا بلڈ پریشر معتدل نہ ہو جائے، خلاصہ یہ کہ ہر وہ نقصان یا جانیات جو کوتاہی اور لاپرواہی کی وجہ سے ہو اس پر ضمان واجب ہوتا ہے (المجموع ۱۵/۳۵۵)۔

نیز یہ کہ ڈاکٹر کی حیثیت اجیر کی ہوتی ہے، اور معلوم ہے کہ اجیر کی جانب سے تقصیر اور اہمال کی بنا پر وہ مستاجر کے مال کا ضامن ہوتا ہے، جیسا کہ فقہاء نے لکھا ہے، دیکھئے: (حوالہ سابق ۱/۳۲۸)۔

۳۔ کسی بھی ڈاکٹر یا طبیب کے لئے ضروری ہے کہ وہ مریض کے آپریشن یا علاج سے پہلے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے ممکنہ حد تک اجازت لے، اگر اس امر کی رعایت نہ کی گئی اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے اعزہ سے اجازت لئے بغیر مریض کا آپریشن کر ڈالا اور یہ آپریشن مہلک ثابت ہوا یا کوئی عضو بے کار ہو گیا تو ڈاکٹر اس نقصان کا ضامن ہوگا، گوڈاکٹر ماہر و تجربہ کار ہی کیوں نہ ہو، دیکھئے: (الفتاویٰ الخانیہ مع الہندیہ ۳/۴۱۱، نیز دیکھئے: رد المحتار ۶/۵۶۸)۔

خلاصہ یہ کہ اجازت ملنے کی بنیاد پر ڈاکٹر اس کا مجاز نہیں ہوگا، مثال کے طور پر فتاویٰ عالمگیری کا جزئیہ ملاحظہ ہو:

فصد لگانے والے نے کسی کو سونے کی حالت میں نشتر لگایا جس کی وجہ سے خون بہہ گیا اور وہ مر گیا تو فصد لگانے والے پر ضمان واجب ہوگا (ہندیہ ۶/۸۸)۔

یہاں پر جو فصد لگانے والے پر ضمان لازم ہوتا ہے وہ اسی بنا پر کہ اس کو نائم کی طرف سے اجازت حاصل نہیں ہے۔

۴۔ محور اول کا چوتھا سوال اور اس کا جواب درحقیقت انسانی ہمدردی سے تعلق رکھتا ہے، انسانی ہمدردی کا تقاضا ہے کہ اگر کسی شخص کی جان خطرہ میں ہو تو اس کو کسی طرح بھی بچایا جائے، یہاں حلت، حرمت اور کراہیت وغیرہ کو درگزر کرتے ہوئے انسانی ہمدردی کا اظہار کرنا ضروری ہے، مثلاً اگر کوئی شخص نماز پڑھ رہا ہے، اسی دوران کوئی نابینا اس کے سامنے سے آگ یا کنواں کی طرف جا رہا ہے، جس کی وجہ سے اس اندھے کی ہلاکت گویا یقینی ہے، تو نمازی کے لئے ضروری ہے کہ وہ اپنی نماز جو انتہائی اہم فریضہ ہے کو توڑ کر اس اندھے شخص کو آگ یا کنواں وغیرہ کی طرف جانے سے روکے اور باز رکھے، خواہ وہ نابینا مرد ہو یا عورت، دیکھئے: (الفتاویٰ الہندیہ ۱/۱۰۹، نیز دیکھئے: رد المحتار ۱/۶۵۴، حاشیہ الطحاوی/ ۲۰۴)۔

ٹھیک اسی طرح صورت مسئلہ بھی ہے، اگر ڈاکٹر بے ہوش مریض کا یہ سوچ کر علاج نہ کرے کہ اس کے اعزہ جو کافی دور ہیں، سے اجازت تو ملی نہیں ہے اور مریض اسی حالت میں ہلاک ہو جائے تو ڈاکٹر گنہگار ہوگا۔

خیر اگر اس نے اجازت حاصل کئے بغیر صرف اور صرف انسانی ہمدردی کی بنا پر اس بے ہوش مریض کا علاج کیا یا آپریشن کیا اور کامیاب ہونے کے بجائے ناکام ثابت ہوا تو اس پر ضمان لازم نہیں ہوگا، اس لئے کہ ضمان و تاوان ڈاکٹر کی جانب سے پائے جانے والی تقصیر اور لاپرواہی کی صورت میں واجب ہوتا ہے، صاحب ”المجموع“ نے لکھا ہے کہ جو نقصان لاپرواہی اور بے اعتنائی کی وجہ سے ہو اس پر ضمان واجب ہوتا ہے (۱۵/۳۵۵)۔

نیز علامہ حصکفی فرماتے ہیں:

ہر محفوظ الدم شخص کو قتل کرنے کی وجہ سے قود، یقینی قصاص واجب ہوتا ہے، جبکہ یہ قتل جان بوجھ کر لیا گیا ہو (در مختار مع الشامی ۶/۵۳۲)۔

اور اس ڈاکٹر کا عمل صرف انسانی ہمدردی پر مبنی ہے، نہ تو اس میں اہمال و تقصیر کی صورت پائی جا رہی ہے اور نہ ہی قتل عمد و شبہ عمد۔

## مخوردوم

۱۔ پہلے سوال اور اس کے جواب کا تعلق اس بات سے ہے کہ کیا بڑے درجہ کے ضرر سے بچنے کے لئے کم درجہ کے ضرر کو اختیار کیا جاسکتا ہے؟ تو یہ متفقہ اصول ہے کہ ضرر عام کی وجہ سے ضرر خاص کو برداشت کیا جاسکتا ہے، علامہ ابن نجیم فرماتے ہیں:

”یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ (الاشباه والنظائر / ۸۷ طبع دار الکتب العلمیۃ بیروت)۔

اب دیکھئے کہ ایڈ کا مریض اپنے مرض کو اچھوت بننے کے خوف سے چھپاتا ہے اور اہل خانہ کو اطلاع نہیں دیتا ہے، تو یہ ضرر عام ہے بایں طور کہ اگر وہ ظاہر نہ کرے گا تو اس سے بعض احتیاطی تدابیر اختیار نہ کئے جانے کی صورت میں مرض کا تعدیہ لازم آسکتا ہے۔

اگر وہ اپنے عیب کو ظاہر کرتا ہے تو اس میں بھی ضرر ہے، لیکن یہ ضرر خاص ہے جس کی وجہ سے ضرر عام کو اختیار نہیں کیا جاسکتا ہے، پھر یہ کہ وہ اپنے مرض کو اچھوت بننے کے خوف سے چھپاتا ہے، تو یہ تو ظن و گمان ہے، اور صرف گمان کی وجہ سے ضرر عام کو کیسے برداشت کیا جاسکتا ہے؟ خلاصہ یہ کہ مریض کے لئے ضروری ہے کہ وہ اپنے اہل خانہ کو اس مرض کی اطلاع کر دے تاکہ وہ احتیاطی تدابیر اختیار کرتے رہیں اور مرض کا تعدیہ لازم نہ آئے۔

۲۔ کسی کے عیب کو ظاہر کرنا بالاتفاق غیبت اور نیمہ ہے

غیبت کی حرمت کتاب اللہ اور حدیث سے ثابت ہے اور غیبت کرنا بالاتفاق حرام ہے، فقہاء نے غیبت کی چند صورتیں بیان فرمائی ہیں، جن میں سے صرف ایک صورت کو مباح قرار دیا ہے، وہ یہ ہے کہ کسی کے عیب کو اس لئے ظاہر کیا جائے تاکہ لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہیں یا اس کے ظاہر کرنے میں مسلمانوں کا فائدہ ہو، نیز کسی معصیت سے روکنا مقصود ہو، چنانچہ علامہ شامی غیبت کی چار قسمیں بیان کرتے ہیں:

ایک صورت تو کفر کی ہے، اور وہ یہ ہے کہ اس سے کہہ دیا جائے کہ غیبت مت کرو، لیکن وہ شخص کہتا ہے کہ یہ غیبت نہیں ہے میں تو اس میں سچا ہوں، تو گویا اس شخص نے اولہ قطعیہ سے ثابت شدہ حرام چیز کو حلال سمجھا اور اسی کو کفر کہتے ہیں، دوسری صورت نفاق کی ہے، وہ یہ ہے کہ کسی شخص کی ایسے آدمی کے پاس غیبت کرنا ہے جو اس کو جانتا ہے، لیکن یہ غیبت کرنے والا شخص اس کا نام نہیں لیتا ہے اور اپنے آپ کو پاکدامن ظاہر کرتا ہے تو یہ نفاق ہے، ایک صورت معصیت کی ہے کہ وہ کسی خاص آدمی کی غیبت کرتا ہے اور جانتا ہے کہ ایسا کرنا گناہ ہے، تو ایسے شخص پر تو بہ کرنا ضروری ہے، اور ایک صورت میں غیبت کرنا مباح ہے، وہ یہ کہ ایسے شخص کی غیبت کرے جو علی الاعلان فسق کرتا ہو یا صاحب بدعت کی غیبت کرے اس نیت سے کہ لوگ اس کے فسق اور بدعت سے محفوظ رہیں، تو مباح ہی نہیں بلکہ اس پر اس کو ثواب ملے گا، اس لئے کہ یہ نبی عن المسکر کے قبیل سے ہے (رد المحتار / ۶۰۹)۔

اب مسئلہ صورت میں اگر کوئی شخص جو ایڈ کا مریض ہے وہ مرض کو چھپاتا ہے اور ڈاکٹروں سے بھی کہتا ہے کہ وہ اس عیب کو دوسروں پر افشاء نہ کرے، اب ڈاکٹر کی شرعاً ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ اس کے عیب کو ظاہر نہ کرے، کیونکہ اس میں دوسروں کا فائدہ مضمر نہیں ہے، الا یہ کہ اس ڈاکٹر سے اس شخص کے متعلق دریافت کیا جائے تاکہ اس سے کوئی شرعی تعلق قائم کیا جائے، مثلاً شادی وغیرہ، تو اس صورت میں ڈاکٹر پر اس کے عیب کو ظاہر کرنے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے، علامہ عبدالرحمن الجزیری لکھتے ہیں:

”ینبغي أن يسكت عنه إلا في حكايته فائدة لمسلم أو دفعه لمعصية“ (کتاب الفقہ علی المذاهب الاربعہ ۵ / ۴۵۱)۔

(مناسب یہ ہے کہ اس کے بارے میں سکوت اختیار کرے الا یہ کہ اس کے بیان کر دینے میں ہی لوگوں کا فائدہ ہو یا کسی معصیت کو دفع کرنا مقصود ہو)۔

اگر اس صورت میں ڈاکٹر اس کے عیب کو بلا فائدہ بیان کرے تو وہ گنہگار ہوگا، کیونکہ وہ ڈاکٹر کو افشاء عیب سے منع کر رہا ہے۔

۳۔ ایڈز اور دوسرے خطرناک امراض، مثلاً طاعون وغیرہ کے مریض کے بارے میں اس کے اہل خانہ اور سماج کی یہ ذمہ داری ہونی چاہئے کہ وہ اس کو اپنے پاس ہی رکھیں اور ممکنہ حد تک علاج معالجہ کراتے رہیں اس کے ساتھ ایسا نہ کیا جائے کہ اس کو سماج اور شہر سے باہر نکال دیا جائے تاکہ اس کے مرض سے دوسروں کو نقصان نہ ہو، ایسا کرنا انسانی ہمدردی کے بالکل خلاف ہے، نیز اگر باہر نکال دیا جائے گا تو اس کی دیکھ ریکھ اور

علاج و معالجہ کون کرے گا؟ اس لئے اس کو گھر اور سماج ہی میں رکھا جائے گا، البتہ یہ ملحوظ رکھنا ضروری ہے کہ اس سے ایسا اختلاط نہ ہو، ایسی بداحتیاطی نہ ہو جو امراض کے منتقلی کا سبب بنے، بلکہ احتیاطی تدابیر کا لحاظ کرنا ضروری ہے، اس لئے کہ ارشاد ربانی ہے:

”لا تَلْقُوا أَبَايْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ“ (سورۃ بقرہ ۱۹۵)۔

(اپنے آپ کو ہلاکت میں مت ڈالو)۔

اس آیت میں بھی یہی فرمایا گیا ہے کہ ہلاکت کی جگہوں سے اجتناب کرتے رہو اور احتیاط کا دامن ہاتھ سے نہ چھوڑو۔

۴۔ کیا متسبب تلف پر رمضان لازم آتا ہے؟ جناب سلیم رستم لبنانی ”شرح المجملہ“ میں فرماتے ہیں کہ متسبب پر رمضان اس وقت لازم آتا ہے جب کہ اس متسبب کی جانب سے تعدد اور تعدی پائی جائے، ”المتسبب لا یضمن إلا بالتعمد وبالتعدی“ (شرح المجملہ ۱/۶۰)۔

(متسبب اس وقت ضامن ہوتا ہے جب کہ اس کی جانب سے تعدد اور تعدی پائی جائے)۔

متسبب اسی کو کہتے ہیں جو کسی ایسی چیز کو پیدا کرے جس سے عادی کسی دوسری شے کے تلف ہونے کا قوی امکان ہو، اتلاف بالتسبب کا مفہوم یہ ہے کہ کسی شے کے اندر کوئی ایسی چیز پیدا کر دینا جس سے اکثر وہ چیز ختم ہو جاتی ہو اور ایسا کرنے والے شخص کو متسبب کہتے ہیں (کتاب مذکور)۔

پس وہ مریض جس کے اندر ایڈز کے جراثیم پائے گئے اور وہ جان بوجھ کر دوسرے تک جراثیم پہنچاتا ہے، مثلاً اپنی بیوی سے جماعت کرتا ہے یا کسی کو خون دیتا ہے، اس پر رمضان واجب ہوگا، لیکن اگر وہ مرض کی منتقلی کا ارادہ تو نہیں کرتا ہے، البتہ مرض کے منتقل ہونے کی بات کو جانتے ہوئے جماعت کیا یا کسی کو خون دیا تو سخت گنہگار اور مجرم ہوگا۔

۵۔ کن عیوب کی وجہ سے فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے اور کن عیوب کی وجہ سے فسخ کا اختیار نہیں ہوتا؟ اس سلسلہ میں فقہاء کرام کی رائیں مختلف ہیں: امام مالکؒ فرماتے ہیں کہ وہ عیوب جن کی وجہ سے فسخ نکاح کا اختیار ہوتا ہے وہ تین قسم کے ہوتے ہیں، ایک تو وہ جو زوجین کے درمیان مشترک ہوتے ہیں، مثلاً جذام، برص اور خنثی مشکل ہونا۔ دوسری قسم وہ ہے جو صرف مرد کے ساتھ خاص ہوتے ہیں، جیسے خصی ہونا، نامرد ہونا اور مقطوع الذکر ہونا، تیسری قسم وہ ہے جو عورتوں کے ساتھ خاص ہوتے ہیں، مثلاً شرمگاہ میں ہڈی کا ہونا، دونوں شرمگاہوں کا ملا ہوا ہونا، جماع کا راستہ بند ہونا، عفل ہونا اور بخر ہونا، یعنی شرمگاہ وغیرہ کے اندر بدبو کا ہونا (فسخ الزواج ۲۸۵، الخرشی ۲/۲۳۵، شرح الکبیر مع الدسفی ۲/۲۷۸)۔

امام شافعیؒ ان عیوب میں سے چند کا استثناء کرتے ہوئے فرماتے ہیں کہ جن عیوب کی بنا پر فسخ نکاح کا حق ہوتا ہے وہ جذام، برص، عنین ہونا، مقطوع الذکر ہونا اور رتق و قرن ہیں (فسخ الزواج ۲۸۵، کتاب الفقہ علی المذاهب الاربعہ ۴/۱۹۳)۔

امام احمد بن حنبلؒ کے مذہب کی بابت علامہ ابن قدامہ نے لکھا ہے:

اور وہ جس کو خرقی نے آٹھ ذکر کیا ہے وہ تین قسم کے ہیں: ایک وہ جس میں میاں بیوی شریک ہیں اور وہ جنون، جذام اور برص ہیں، اور دوسری قسم کے ساتھ خاص ہوتے ہیں، اور وہ مقطوع الذکر ہونا اور عنین ہونا ہے اور تین عورتوں کے ساتھ خاص ہیں: وہ فتن، قرن اور عفل، یعنی اندام نہانی میں گوشت کا ٹکرا ہونا جو جماع سے مانع ہو (المغنی ۷/۱۴۱)۔

نیز ابن تیمیہؒ کا بھی مسلک جمہور کی طرح ہے کہ ان عیوب کی بنا پر جو کمال استمتاع میں مانع ہو اس کی بنا پر فسخ کا اختیار ہوگا، ابن تیمیہؒ نے ”الاشتبارات العلمیہ“ کے اندر لکھا ہے کہ عورت کو ہر اس عیب کی وجہ سے لوٹا دیا جائیگا جو کمال استمتاع سے مانع ہو (فسخ الزواج ۲۸۷)۔

ایڈز کے اندر بھی یہی صورت پائی جاتی ہے، بلکہ دوسرے تمام عیوب و امراض کے مقابلہ میں اس کے اندر زیادہ ہی نفرت پائی جاتی ہے، اگر یہ مرد کو لاحق ہو جائے تو عورت بالکل اس سے اجتناب کرنے کی کوشش کرے گی اور استمتاع کی تکمیل سے دونوں محروم ہو جائیں گے۔

امام ابو حنیفہؒ جمہور سے اختلاف کرتے ہوئے فرماتے ہیں کہ زوجین میں سے کسی کو بھی عیب کی بنا پر فسخ کا اختیار نہیں ہوگا، سوائے عیوب ثلاثہ،

یعنی مقطع الذکر ہونا، خصی ہونا اور عنین ہونے کی صورت کے (دیکھئے: البحر الرائق ۱۲۶/۳)۔

لیکن حنفیہ میں سے امام محمدؒ کا کہنا ہے کہ چند امراض کی وجہ سے فسخ نکاح کا حق ہوگا، جیسے برص، جذام اور جنون، اگر یہ کسی کو زوجین میں سے لاحق ہو گئے تو دوسرے کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا (البحر الرائق ۱۲۶/۳)۔

لہذا موجودہ زمانہ میں ایڈز جیسی مہلک بیماریوں کی وجہ سے عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، چونکہ اس میں نفرت بھی پائی جاتی ہے اور اس لئے بھی فسخ کا اختیار ہوگا کہ اس مرد کے جراثیم ایک دوسرے میں منتقل ہو کر دوسرے کی ہلاکت کا سبب نہ بن جائے۔

۶- اسقاط حمل کے سلسلہ میں یہ اولاً جاننا چاہئے کہ ہر معالج کی رائے علی الاطلاق معتبر نہیں ہوگی، اس لئے کہ حمل متیقن ہو جانے کے بعد بغیر کسی شرعی عذر کے گرا دینا مکروہ تحریمی و ناجائز ہے، اور حرام و ناجائز فعل کے ارتکاب کی اجازت یا حرام و ناجائز چیز کے استعمال کی اجازت بغیر اضطراری حالت اور بغیر کسی شدید ضرورت کے نہیں ہوتی ہے، حمل متیقن ہو جانے کے بعد اس کی دو صورتیں ہیں: اس کی خلقت ظاہر ہو گئی ہوگی یا نہیں، اگر اس کی خلقت ظاہر نہ ہوئی ہو تو اس صورت میں اسقاط کر دینا مباح ہے، جیسا کہ علامہ ابن عابدین نے لکھا ہے:

ہاں اس وقت تک اسقاط کرنا مباح ہے جب تک کہ اس کی کچھ تخلیق عمل میں نہ آئی ہو، اور یہ عمل ایک سو بیس دن کے بعد ہی ہوتا ہے (رد المحتار ۳/۱۷۶، نیز دیکھئے: فتاویٰ ہندیہ ۵/۳۵۶)۔

نیز علامہ شامیؒ نے لکھا ہے: علی بن موسیٰ فرمایا کرتے تھے کہ جب پانی رحم میں پہنچ جائے تو اس کا انجام زندگی ہی ہوتی ہے، لہذا اس پر زندہ کے احکام جاری ہوں گے (رد المحتار ۳/۱۷۶)۔

لیکن اگر شرعی عذر ہو تو خلقت کے ظاہر ہونے کے بعد بھی اسقاط کر سکتے ہیں، مثلاً خود ماں کا دودھ ختم ہونے کا خوف ہو اور باپ اتنی استطاعت نہیں رکھتا ہے کہ وہ کسی دوسرے کو کرائے پر رکھ کر اس بچے کو دودھ پلاوے، دوسرا عذر یہ ہے کہ بچے کی ہلاکت کا خوف ہو تو اسقاط کر سکتے ہیں (دیکھئے: حوالہ مذکور)۔

اب زیر بحث صورت میں بھی شرعی عذر پایا جا رہا ہے، وہ اس طرح کہ اگر بچہ پیدا ہوگا تو اس کو بھی ایڈز کا مرض لاحق ہوگا، جیسا کہ طبی لحاظ سے پورا پورا اندیشہ ہے اور اس کے بعد اس کی موت واقع ہونا گویا یقینی ہے، لہذا شرعی عذر کی بنا پر اسقاط حمل کرانے میں کوئی حرج نہیں۔

۷- یہ بات معلوم ہے کہ ایڈز کا مرض صرف جنسی تعلقات قائم کرنے کی وجہ سے یا خون دینے، لینے کی وجہ سے ایک دوسرے میں منتقل ہوتا ہے، ساتھ اٹھنے بیٹھنے کی وجہ سے یا ساتھ کھانے پینے کی وجہ سے اس مرض کا تعدیہ نہیں ہوتا ہے، اب اگر کسی ایڈز کے مریض بچہ یا بچی کو صرف اس لئے مدارس یا اسکولوں یا کسی ادارہ میں داخلہ سے محروم کیا جائے کہ اس بات کا اندیشہ ہے کہ مریض کو چوٹ لگ جائے اور خون نکل جائے اور دوسرا بچہ اس کو چھو لے گا یا آپس کی لڑائی کی وجہ سے ایک کا خون دوسرے کے خون کے ساتھ مل جائے گا یا جنسی بے راہ روی کی وجہ سے مرض ایک دوسرے میں منتقل ہو جائے گا، تو درست نہ ہوگا، اس لئے کہ یہ صورت اندیشہ محض ہے جس کی وجہ سے علم جیسی عظیم دولت سے محروم کرنا درست نہ ہوگا۔

۸- اگر کوئی بچہ یا بچی جو ایڈز کے مرض میں گرفتار ہے اس کے تئیں اہل خانہ، سماج اور والدین پر اسلامی تعلیمات کے رو سے یہ ذمہ داری عائد ہوتی ہے کہ وہ اس بچی یا بچہ کو اپنے دور ہرگز نہ کریں، بلکہ اپنے ساتھ ہی رکھیں، اس لئے کہ یہ مرض محض ساتھ رہنے سے متعدی نہیں ہوتا ہے، لیکن اس سے احتیاط برتنا بھی نہایت ضروری ہے، مثلاً اس سے اختلاط نہ ہو جس کی بنا پر مرض دوسرے تک منتقل ہو جائے، جیسے خون وغیرہ کا چھونا، لہذا احتیاطی تدابیر اختیار کرنا بے حد ضروری ہے۔

۹- ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے مہلک امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلے میں پہنچ جائیں تو اس مریض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے یا نہیں؟ اس سلسلہ میں فقہاء کرام کی جزئیات مختلف ہیں، نیز مرض الموت کی تعریفات بھی مختلف ہیں، بعض سے معلوم ہوتا ہے کہ ایڈز، طاعون اور کینسر کے مریض پر مرض الموت کے احکام جاری نہیں ہوں گے، جیسا کہ ”عالمگیری“ میں ”خزانة المفتیین“ سے نقل کیا گیا ہے

کہ مرض الموت کا مریض وہ ہے جو اپنی ضروریات پوری کرنے کے واسطے بھی گھر سے باہر نہ نکلتا ہو (ہندیہ ۱۷۶/۲)۔

اس سے پتہ چلا کہ ایڈز وغیرہ کے مریض پر مرض الموت کے احکام جاری نہیں ہوں گے، اس لئے کہ وہ مریض تو ہے لیکن بازار وغیرہ جاتا ہے اور اپنی ضروریات بھی پوری کرتا ہے، دوسری طرف مفتی بہ قول یہ نقل کیا جاتا ہے کہ وہ بیماری جس سے اکثر موت واقع ہوتی ہے اس پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے، خواہ وہ مریض صاحب فراش ہو یا صاحب فراش نہ ہو، بلکہ گھومتا پھرتا ہو، دیکھئے: (فتاویٰ ہندیہ ۱۷۶/۲، رد المحتار ۳/۹۰، ۳۸۴)۔

علامہ شامیؒ کہتے ہیں کہ مناسب یہ ہے کہ ہلاکت کے غلبہ ہی کا اعتبار کیا جائے نہ کہ صاحب فراش اور غیر صاحب فراش ہونے کا جیسا کہ اوپر کی عبارتوں سے پتہ چلتا ہے۔

ان ساری عبارتوں کو دیکھنے سے پتہ چلتا ہے کہ مریض ایڈز، طاعون، کینسر جو طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ میں پہنچ گئے ہوں، ان کے لئے مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا اور مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے۔

۱۱۱۰- طاعون یا دوسرے مہلک امراض پھیلنے کی صورت میں اگر کوئی حکومت اس جگہ پر جانے پر پابندی لگا دے تو حکومت کے لئے ایسا کرنا جائز ہے، گرچہ حکومت کا ارادہ یہ ہوتا ہے کہ کوئی شخص اس جگہ جائے گا یا وہاں سے نکلے گا تو دوسروں کو بھی یہ مرض لاحق ہو جائے گا، لیکن حدیث میں جو دخول و خروج کی ممانعت وارد ہوئی ہے وہ اعتقادات سے تعلق رکھتی ہے، لیکن نفس ممانعت میں دونوں برابر ہیں، اس لئے حکومت کی جانب سے لگائی گئی پابندی کا پاس و لحاظ کرتے ہوئے وہاں دخول و خروج سے باز رہنا نہایت ضروری ہے۔

حدیث میں جو خروج عن بلد الطاعون اور دخول سے منع کیا گیا ہے اس سے وہ خروج مراد ہے جس سے فرار عن الموت مقصود ہو، البتہ اگر وہاں سے باہر آنا یا وہاں جانا ضروری ہو اور فرار عن الموت کا ارادہ نہ ہو، خواہ وہ دخول یا خروج اہل و عیال کی وجہ سے ہو یا کسی اور وجہ سے، تو منع نہیں کیا گیا ہے، چنانچہ علامہ نووی شارح مسلمؒ ”حدیث طاعون“ پر بحث کرتے ہوئے لکھتے ہیں:

یہ ساری حدیثیں جو ”باب الطاعون“ میں ذکر کی گئی ہیں، اس میں طاعون زدہ شہر میں جانے اور وہاں سے نکلنے سے اس وقت منع کیا گیا ہے جبکہ اس سے مقصد فرار عن الموت نہ ہو، بہر حال کسی عارض کی وجہ سے نکلنے میں کوئی حرج نہیں ہے۔

نیز آگے لکھتے ہیں کہ فقہاء نے غرض کی وجہ سے خروج کے جواز پر اتفاق کیا ہے، جبکہ فرار مقصود نہ ہو (نووی مع مسلم ۲/۲۹۸، ۲۹۹)۔

اسی خروج پر قیاس کرتے ہوئے ضرورت و حاجت کی بنا پر دخول کی بھی اجازت ہوگی، کسی شخص کا طاعون زدہ علاقہ میں اس لئے جانا کہ باہر کی ضرورت ختم ہونے کے بعد اب وہاں ٹھہرنا ممکن نہ ہو یا اہل و عیال، گھر و بار کی نگہداشت مقصود ہو تو اس میں کوئی حرج نہیں ہے اور کسی ضرورت سے یہاں سے نکلنے میں بھی کوئی حرج نہیں ہے، نیز مریض کے علاج اور تیمارداری کا معقول انتظام نہ ہونے کی صورت میں دوسری جگہ منتقل کرنا بھی درست ہے، یہ تمام صورت غرض شرعی ہی کے تحت ہیں۔

### محور سوم

۱- غیبت کی تعریف محور دوم کے جواب نمبر دو کے تحت آچکی ہے، کہ غیبت کسے کہتے ہیں، یعنی کسی کے عیب کو ظاہر کر دینا جس کو صاحب عیب ناپسند کرتا ہو، اور یہ بھی معلوم ہے کہ اس کی حرمت کتاب اللہ اور حدیث شریف سے ثابت ہے، لیکن ایک صورت میں غیبت جائز ہو جاتی ہے جب کہ اس میں کسی کا حق پوشیدہ ہو جس کے فوت ہونے کا خوف ہو یا کسی کو شر سے بچانا مقصود ہو، اب اصل جواب کی جانب آئیے کہ اگر بصارت کھودینے والا شخص کسی لڑکی سے اپنے اس عیب کو چھپا کر نکاح کرنا چاہتا ہے تو یہ ایک قسم کا دھوکہ ہے جو جائز نہیں ہے، نیز اگر شادی ہو بھی گئی تو اس عیب کی وجہ سے دونوں کے اندر منافرت پائی جائے گی، اور جھگڑا پیدا ہوگا جس کی وجہ سے مودت و محبت کا وجود ہی نہ ہو پائے گا، اور اس کی وجہ سے نکاح کے مقاصد فوت ہوں گے، تو اس سے بچانے کے لئے ڈاکٹر اس کے عیوب کو لڑکی والے پر افشا کر سکتا ہے اور اگر لڑکی والے اس ڈاکٹر سے اس لڑکے کے بارے میں دریافت کریں تو اس صورت میں تو عیب کو ظاہر کرنا ضروری ہوگا، امام نوویؒ غیبت کی تشریح کرتے ہوئے

فرماتے ہیں:

لیکن غیبت کرنا غرض شرعی کی وجہ سے مباح ہو جاتا ہے اور اس اباحت کے چھ اسباب ہیں، ایک ظلم ہے، دوسرا تغیر منکر اور معاصی کو طاعت میں بدلنے پر استغاثہ کے وقت ہے، تیسرا استفتاء، یعنی پوچھے جانے کے وقت اور چوتھا مسلمانوں کو شر و فتن سے بچانے کے وقت، اس کی کئی صورتیں ہیں، ان میں سے ایک یہ ہے کہ مشورہ کے وقت غیبت کر دینا (جائز) ہے (نودی مع مسلم ۲/۳۲۲)۔

۲- دوسرا جواب بھی غیبت ہی سے متعلق ہے اور غیبت سے متعلق ذکر آچکا ہے کہ کن صورتوں میں جائز ہے اور کن صورتوں میں ناجائز؟ اب اگر کسی ڈاکٹر کو مرد و عورت میں سے کسی کا عیب معلوم ہے، مثلاً یہی کہ دونوں میں سے کسی ایک کے مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہیں ہیں، یا یہ کہ دونوں کی شادی کے بعد ناقص الاعضاء بچہ پیدا ہوں گے یا اس کے علاوہ کسی اور قسم کا عیب ڈاکٹر کو معلوم ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اس عیب کی خبر دے دے تاکہ جھگڑا پیدا نہ ہو اور طلاق وغیرہ کی نوبت نہ آئے۔

۳- یہ بات معلوم ہو چکی ہے کہ کس کے عیب کو ظاہر کرنا کس صورت میں جائز ہے، وہی بات یہاں بھی منطبق ہوتی ہے کہ ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو اس کے عیب کے بارے میں علم ہے کہ وہ نامرد ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح کامیاب نہ ہوگا اور اس کی شادی کی بات کسی عورت سے ہو رہی ہے یا خاتون ہے جو اپنے عیب کو چھپا کر شادی کرنا چاہتی ہے تو یہاں بھی ڈاکٹر کے لئے اس کے عیب کو دوسرے فریق پر ظاہر کرنا ضروری ہے، اس لئے کہ اگر ظاہر نہ کرے گا تو ضرر عظیم لازم آئے گا اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے متعلق معلومات کرنے کے لئے ڈاکٹر کے پاس آئے تو ڈاکٹر کو بدرجہ اولیٰ افشا کرنا ضروری ہے، اس سلسلہ میں امام نووی کا قول گزر چکا ہے۔

۴- ۵- دونوں سوالوں کا جواب ”یتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام“ کے قاعدہ سے متعلق ہے، یہ بات پہلے گزر چکی ہے کہ ضرر خاص کو ضرر عام کے مقابلہ میں اختیار کیا جائے گا۔

اب اگر کوئی شخص جس کی بینائی متاثر ہو چکی ہے، وہ گاڑی چلاتا ہے جس سے بہت سارے لوگوں کی جان ضائع ہونے کا خطرہ ہے تو یہ ضرر عام ہے، ڈاکٹر کو اگر یہ معلوم ہے تو وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے دے، دوسری طرف ڈاکٹر کے اطلاع کر دینے کی وجہ سے اس ڈائریور کی ملازمت خطرہ میں ہے، لیکن یہ خاص ضرر ہے، چنانچہ قاعدہ کے مطابق ڈاکٹر پر ذمہ داری عائد ہوتی ہے کہ وہ عوام کی جان کو خطرہ سے بچانے کیلئے متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع دے دے۔

اسی طرح جو ڈرائیور یا جہاز کا پائلٹ نشہ آور چیز کا استعمال کرتا ہے اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہے تو اس کے اس عیب کو چھپانے کے بجائے لوگوں کو آگاہ کر دینا اور محکمہ کو مطلع کر دینا ضروری ہے، اس لئے کہ اس میں ضرر عام کو دفع کرنے کے واسطے ضرر خاص کا تحمل کرنا ہے۔

۶- اگر کوئی عورت اپنے ناجائز حمل سے پیدا شدہ بچے کو شاہراہ یا پارک وغیرہ میں چھوڑ آئی ہے اور ڈاکٹر کو یہ بات معلوم ہے، تو اس ڈاکٹر پر اس بچے کی جان بچانے کی غرض سے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کرنا ضروری ہے، اس لئے کہ اس میں اگرچہ عورت کی بدنامی ہوگی، لیکن ایک معصوم الدم بچے کی جان بچ جائے گی، پھر یہ کہ اس کی دوسری صورت بھی ہو سکتی ہے وہ یہ کہ ڈاکٹر اس بچے کے بارے میں محکمہ کو مطلع بھی کر دے، لیکن یہ معلوم نہ ہونے دے کہ یہ کس عورت کے فعل کا نتیجہ ہے۔

۷- اس سوال کے جواب سے پیشتر یہ معلوم ہونا ضروری ہے کہ آیا حرام چیزوں کے ذریعہ علاج اور دوا کا استعمال درست ہے؟ فقہاء فرماتے ہیں کہ تداوی بالحرام اس صورت میں جائز ہے جب کہ طبیب مسلم یہ کہہ دے کہ اس مرض کا علاج صرف اسی چیز سے ممکن ہے دوسری چیزوں سے ممکن ہی نہیں ہے۔

اور ”تہذیب“ کے اندر ہے کہ مریض کے لئے پیشاب، خون اور مردار کا علاج کی غرض سے کھانا اور پینا جائز ہے، جب کہ مسلمان ڈاکٹر یہ بتلائے کہ اس کی شفا اسی میں ہے اور کوئی دوسری چیز نہ ہو جس سے اس کا علاج ہو سکتا ہو (رد المحتار ۵/۲۲۸)۔

علامہ زلیحی بھی اپنی کتاب ”تبيين الحقائق“ میں یہی لکھتے ہیں (تبيين الحقائق ۶/۳۳)۔

اب اگر کوئی ماہر نفسیات ڈاکٹر جو مسلم بھی ہے کسی ایسے شخص کا علاج نشہ آور چیز سے کرتا ہے جو نشہ کا بری طرح عادی ہے اور خواہش کے باوجود نہیں چھوڑ رہا ہے تو یہ جائز ہے، اگر اس نشہ آور چیز کے علاوہ کوئی اور دوا نہیں ہے، جس سے اس مریض کا علاج کر سکے، یہاں پر گرچہ نشہ آور شئی شراب حرام ہے، لیکن اس کی حرمت ضرورت اور حاجت کی وجہ سے ختم ہو جائے گی، جیسا کہ اوپر فقہاء کی عبارت سے معلوم ہوا۔

۸- اس سوال کا جواب بھی ضرر خاص اور ضرر عام کے مشہور قاعدہ پر مبنی ہے، اس کے بارے میں تفصیلات گذر چکی ہیں، کہ کب ضرر خاص کو اختیار کیا جاسکتا ہے؟ کسی ڈاکٹر کو جرائم پیشہ افراد کے بارے میں معلوم ہے تو اس ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ اس ایک شخص کے مفاد کو درگزر کرتے ہوئے اس کے جرم کی خبر متعلقہ محکمہ کو دے دے تاکہ اس عظیم ضرر سے لوگوں کی حفاظت ہو سکے، نیز ڈاکٹر کا ان جرائم پیشہ افراد کے بارے میں متعلقہ محکمہ کو باخبر کرنا غیبت کی اس قسم میں داخل ہوگا جو مباح ہے اور جس کے کرنے پر ثواب ہی کی بات کہی گئی ہے، علامہ نوویؒ لکھتے ہیں:

”الرابع تحذیر المسلمین من الشر“۔

چوتھی وجہ یہ ہے کہ مسلمانوں کو شر سے بچانے کے لئے غیبت کی جائے (نووی مع مسلم ۲/۳۲۲)۔

۹- اگر کسی مریض نے، مثلاً کسی شخص کو قتل کر ڈالا اور اس واقعہ کی خبر ڈاکٹر کو معلوم ہے، اور اسی جرم میں شبہ کی بنا پر دوسرا شخص گرفتار ہے اور سزا متیقن ہے تو اس صورت میں اس ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ عدالت کو اصل مجرم کے بارے میں اطلاع دے دے اور غیر مجرم شخص کو جس کا کوئی گناہ نہیں ہے، کو بچالے، اس لئے کہ یہاں اگر رازداری سے کام لیتا ہے تو اس سے ایک ناحق خون کا ضیاع لازم آئے گا، ”تجمع الا نھر“ میں ہے:

جس کے پاس شہادت ہو اس کے لئے بغیر طلب کے اس وقت گواہی دینا ضروری ہے جب کہ صاحب حق کو اس کے بارے میں معلوم نہ ہو یا اس کے حق کے فوت ہونے کا خوف ہو (مجمع الانھر ۲/۱۸۳)۔

نیز حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا: ”کیا میں بہترین گواہوں کی نشاندہی نہ کر دوں؟ وہ لوگ ہیں جو پوچھے جانے سے پہلے ہی گواہی دے دیتے ہیں“ (مسلم ۷۷/۲)۔

اور عقل کا بھی یہی تقاضا ہے کہ مجرم اور غیر مجرم دونوں میں سے ایک کی جان تو ضرور جائے گی، تو کیوں نہ مجرم ہی کی جان جائے اور غیر مجرم شخص کی رہائی ہو جائے اور وہ بچ جائے، اور یہ اسی وقت ہو سکتا ہے جب کہ وہ ڈاکٹر جس کو یہ راز معلوم ہے، عدالت میں جا کر اس کی اطلاع دے دے۔

۱۰- یہ سوال مجرور دوم کے سوال ۲ کے قبیل سے ہے اور اس کا تفصیلی جواب گذر چکا ہے، یہاں بھی ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کا تحمل کیا جائے گا اور ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ مریض کے راز کو افشا کر دے اور اس کے ضرر سے لوگوں کو محفوظ رکھے۔





## جدید طبی مسائل اور ان کا حل

مولانا سید اسرار الحق سیبیلی

### مخبر اول

#### ۱- نا تجربہ کار ڈاکٹر کا حکم

لوگوں کو چاہئے کہ وہ ماہر اور تجربہ کار ڈاکٹروں سے اپنا علاج کرائیں، تاکہ صحت جسمانی جو ایک بہت بڑی نعمت ہے، کی اچھی طرح حفاظت ہو سکے، امام مالک نے اپنی ”موطا“ میں ایک روایت نقل کی ہے، جس سے ماہر طبیب سے علاج کرانے کی ترغیب ملتی ہے۔

امام مالک زید بن اسلم سے روایت کرتے ہیں کہ حضور ﷺ کے زمانہ میں ایک آدمی زخمی ہوا جس کی وجہ سے بدن کے اندر خون جمع ہو گیا، اس آدمی نے بنو انمار کے دو آدمیوں کو بلایا، ان دونوں نے آپ ﷺ کی طرف دیکھا اور انہوں نے سمجھا کہ حضور ﷺ نے ان دونوں سے فرمایا: تم دونوں میں کون علاج کرنے میں زیادہ ماہر ہے؟ ان میں سے ایک نے کہا: اللہ کے رسول! کیا طب میں بھی کوئی خیر ہے تو آپ ﷺ نے فرمایا: جس نے مرض پیدا کیا ہے، اسی نے اس کا علاج بھی پیدا کیا ہے (موطا امام مالک ۳۷۵ طبع اشرفی بک ڈپو دیوبند)۔

اس حدیث کو علامہ ابن قیم جوزی نے بھی نقل کیا ہے (الطب النبوی / ۱۷۰ طبع دار الکتب العربیہ بیروت ۱۹۸۵ء)۔

ایسا ڈاکٹر اور طبیب جس نے کوئی سرکاری ڈگری حاصل نہیں کی ہو، اور محض ذاتی مطالعہ و تجربہ کی بنیاد پر مریض کا علاج کرتا ہو، تو دیکھا جائے گا کہ مریضوں پر اس کا تجربہ اکثر صحیح ہوتا ہے یا اکثر غلط، اگر اس کا تجربہ علاج اکثر غلط ثابت ہوتا ہے تو ایسے ڈاکٹر کو علاج کرنے سے روکا جائے گا۔

(فتاویٰ قاضی خاں علی ہاشم البندی ۳/ ۶۳۳)۔

لہذا نا تجربہ کار اور جاہل ڈاکٹر کو قاضی یا اہل حکومت علاج کرنے سے روکیں گے، نیز شرعی طور پر بھی ان کا علاج کرنا جائز نہ ہوگا، اور ایسے ڈاکٹر سے اگر نقصان پہنچ جائے، تو وہ نقصان کا ضامن ہوگا، چنانچہ ابن قدامہ کا بیان ہے:

ڈاکٹر دو شرطوں کے ساتھ ضامن نہیں ہوگا: ایک شرط یہ ہے کہ وہ اپنے فن میں ماہر ہو، اور اس کو اس فن میں بصیرت اور تجربہ ہو، اگر اس میں یہ بات نہ پائی جائے تو اس کے لئے آپریشن کرنا جائز نہیں ہوگا، اگر اس نے آپریشن کیا تو اس کا یہ فعل حرام ہوگا، اور زخم اگر جان لیوا ہو گیا تو وہ ضامن ہوگا، جس طرح کوئی عضو کاٹ دینے سے ضمان ہوتا ہے (المغنی ۵/ ۳۱۲ طبع دار الفکر)۔

ابوداؤد کی روایت ہے:

”أیما طبیب تطیب علی قوم لا یعرف له تطیب قبل ذلک فأعنت فهو ضامن“ (ابوداؤد ۲/ ۶۳۰، ابن ماجہ ۲/ ۲۲۸)۔

(جو طبیب کسی آدمی کا علاج کرے، اور لوگ پہلے سے نہ جانتے ہوں کہ وہ علاج کرتا ہے اور اس نے مریض کو نقصان پہنچا دیا تو وہ ضامن ہوگا)۔

اور دوسری جگہ آپ ﷺ کا ارشاد ہے:

مرفیق شعبہ علمی المعهد العالی الاسلامی، حیدرآباد۔

”من تطيب ولم يعلم منه قبل ذللت الطب فهو ضامن“ (ابوداؤد ۲/۶۳۰)۔

(جس نے کسی کا علاج کیا اور لوگوں کو معلوم نہیں ہے کہ وہ علاج بھی کرتا ہے تو وہ ضامن ہوگا)۔

ان احادیث سے بھی اس بات کی طرف اشارہ ملتا ہے کہ جس آدمی نے باضابطہ طب کی تعلیم حاصل نہیں کی اور نہ ہی اس کو اس میں کوئی تجربہ ہے، ایسا طبیب علاج کرنے پر ضامن ہوگا۔

## ۲- ڈاکٹر کی بے توجہی

ایسا ڈاکٹر جس کو قانونی طور پر علاج و معالجہ کی اجازت ہے، اگر اس نے بھی مریض کی ٹھیک سے دیکھ ریکھ نہیں کی، بے توجہی برتی یا بعض ضروری جانچ (Test) نہیں کروائے تو ان تمام صورتوں میں مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ڈاکٹر ضامن ہوگا (المغنی ۵/۳۱۳)۔

## ۳- آپریشن کے لئے اجازت لینا

فقہاء کی تصریحات سے یہ بات واضح ہو جاتی ہے کہ انسانی جان پر نہ کسی کی ولایت ہے اور نہ کسی کی ملکیت، لہذا ڈاکٹر کے پاس جو مریض زیر علاج ہے، وہ اپنی صوابدید پر مریض یا اس کے اقربا سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر سکتا ہے، اگر آپریشن کامیاب نہ ہوا اور مریض فوت ہو گیا، یا اس کا کوئی عضو تلف ہو گیا تو ڈاکٹر ضامن نہیں ہوگا، البتہ اگر ڈاکٹر نے بغیر اجازت آپریشن کیا اور آپریشن کرنے میں زیادتی سے کام لیا، تب بہر صورت وہ ضامن ہوگا، اس لئے کہ شریعت نے ضمان کے معاملہ میں تعدی اور عدم تعدی کا اعتبار کیا ہے، نہ کہ اجازت اور عدم اجازت کا، چنانچہ اگر ڈاکٹر اجازت لے کر آپریشن کرے تب بھی وہ ضامن ہوگا، اجازت کی وجہ سے ضمان ساقط نہیں ہوگا (المغنی ۵/۳۱۲)۔

## محور دوم

### ۱- ایڈز کا مرض چھپانا

ایڈز کے مریض کے لئے اپنے مرض کو چھپانے کی گنجائش ہوگی، اس لئے کہ یہ ایسا مرض نہیں ہے کہ مریض کے اختلاط سے یہ مرض دوسروں پر اثر انداز ہو، نیز اگر مریض اپنا یہ مرض اپنے گھریباہر کے لوگوں پر ظاہر کر دے تو لوگ نہ مریض کی دیکھ ریکھ کریں گے، اور نہ ہی اپنے قریب آنے دیں گے، اسی طرح مریض کا جینا دو بھر ہو جائے گا، لیکن ایڈز کے مریض کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ہر ایسے عمل سے باز رہے، جس کی وجہ سے اس کا مرض متعدی ہو سکتا ہے، مثلاً ایڈز کے مریض کے لئے جائز نہیں ہوگا کہ وہ اپنی بیوی سے ازدواجی رشتہ قائم کرے۔

۲- اسی طرح ڈاکٹر کے لئے بھی مناسب نہیں ہوگا کہ وہ خواہ مخواہ کسی ایڈز کے مریض کا راز افشاء کرے، بلکہ ڈاکٹر ایسے مریض سے وعدہ لے کہ وہ نہ کسی سے جنسی رشتہ قائم کرے گا، نہ اپنا خون کسی کو دے گا اور نہ ہی اپنا خون کسی کو چھونے دے گا، تاکہ کسی کو نقصان بھی نہ پہنچے، اور مریض باعزت طور پر زندگی گزار سکے، اسی طرح ڈاکٹر ایڈز کے مریض کی بیوی کو اپنے شوہر سے جنسی رشتہ قائم نہ کرنے کا مشورہ دے سکتا ہے۔

### ۳- سماج والوں کی ذمہ داری

ایڈز، طاعون اور دوسرے متعدی امراض میں مریض کے اہل خانہ اور سماج والوں کی شرعی و اخلاقی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ایسے مریض کا خصوصی علاج کرائیں، ان کے لئے دوا، علاج اور کھانے پینے کا انتظام کریں، اس کی مزاج پرسی کرتے رہیں، نہ کہ اس کو اچھوت بنا کر چھوڑ دیں، یا ایسے مریضوں کو چھوڑ کر لوگ دوسری جگہ منتقل ہو جائیں، چنانچہ طاعون کے بارے میں آپ ﷺ کا ارشاد ہے:

”إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها، وإذا بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها“ (بخاری ۲/۸۵۲)۔

(جب تمہیں معلوم ہو کہ کسی جگہ طاعون کی وبا پھیلی ہوئی ہے تو تم وہاں مت جاؤ، اور اگر تم طاعون زدہ علاقہ میں ہو تو وہاں سے مت نکلو)۔

اس پاک ارشاد میں سماج والوں کو ہدایت ہے کہ وہ مریض کو چھوڑ کر نہ بھاگیں، بلکہ مریض کی خبر گیری کریں، امام محمد غزالی نے (احیاء علوم الدین ۲/۲۹۱ طبع دار المعرفہ بیروت) بھی اس کی صراحت کی ہے۔

اسی طرح سماج والوں کی ذمہ داری ہوگی کہ اگر ایسا کوئی مریض فوت ہو جائے تو وہ اس کی تجہیز و تکفین کا انتظام کریں۔

### ۴۔ مریض کا خون پیش کرنا

ایڈز کے مریض نے مرض منتقل کرنے کی غرض سے کسی کو اپنا خون چڑھانے کے لئے دیا، یا اپنی بیوی سے ہمبستری کی، جس کی وجہ سے دوسرے لوگ بھی ایڈز کے شکار ہو گئے تو ایسا شخص شرعاً گنہگار اور تعزیر و سزا کا مستحق ہوگا۔

لیکن اس نے بے خیالی میں اور مرض منتقل کرنے کا ارادہ کئے بغیر ہمبستری کی یا دوسرے کو خون پہنچایا تو وہ گنہگار تو نہیں ہوگا، البتہ قانونی طور پر مجرم ضرر و قرار دیا جائے گا۔

### ۵۔ فسخ نکاح کا حق

کسی عورت کا شوہر ایڈز کا مریض ہو تو عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا حق ہوگا، جیسا کہ جذام اور دوسرے موذی متعدی امراض میں امام محمدؒ کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوتا ہے (فتاویٰ خانیہ)۔

لیکن امام اعظم اور امام ابو یوسفؒ کے نزدیک ان ہی عیوب کی بناء پر فسخ نکاح کا حق ہوگا جنکی وجہ سے جنسی تعلق ممکن نہ ہو، نیز ان دونوں کے نزدیک اگر ایک مرتبہ شوہر نے بیوی سے جنسی رشتہ قائم کر لیا تو اب عورت کا جنسی حق ختم ہو گیا، لہذا جذام یا ایڈز کی وجہ سے شیخیں کے نزدیک عورت کو فسخ نکاح کا حق نہیں ہوگا۔

امام محمدؒ کی دلیل یہ ہے کہ جذام وغیرہ بھی منجملہ وطی سے مانع ہے، نیز نامردی وغیرہ کی بنا پر عورت کو فسخ نکاح کا حق حاصل ہوتا ہے، وہ اس وجہ سے کہ عورت سے ضرر دور کیا جائے اور جذام، برص وغیرہ امراض میں اس سے زیادہ ضرر موجود ہے (بدائع الصنائع ۲/۳۲۷)۔

امام محمدؒ کی دلیل قرین قیاس بھی ہے اور فقہی قاعدہ: ”الضرر یزال“ (ضرر کو دور کیا جائے) کے مطابق بھی، نیز احادیث سے بھی اس کی تائید ہو جاتی ہے، چنانچہ موطا کی روایت ہے:

”عن سعید بن المسیب أنه قال: أیما رجل تزوج امرأة وبه جنون أو ضرر تخیرت، إن شاءت قرت وإن شاءت فارقت“ (موطا امام محمد/ ۲۳۸)۔

(حضرت سعید بن مسیب سے روایت ہے کہ انہوں نے فرمایا: جس آدمی نے نکاح کر لیا اور اس کو جنون یا اور کوئی موذی امراض ہے، تو عورت کو اختیار ہوگا، اگر چاہے تو نکاح پر باقی رہے اور چاہے تو تفریق کرالے)۔

جمہور علماء و فقہاء کا مذہب بھی یہی ہے کہ ایسی صورت میں عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، چنانچہ حافظ ابن حجر (۸۵۲-۷۷۳ھ) کا بیان ہے:

کوڑھی سے بھاگنے والی روایت سے زوجین کے درمیان فسخ نکاح پر استدلال کیا گیا ہے، جب کہ ان میں سے کسی کو یہ مرض لاحق ہو، یہ جمہور علماء کا مذہب ہے (فتح الباری ۱۰/۱۶۲)۔

علامہ علاء الدین ابوالحسن علی لکھتے ہیں:

جب شوہر نابالغ ہو، یا اس کو جنون، جذام یا برص کا مرض ہو، تو ”کتاب الرضاع“ کے مسئلہ کے مطابق یہاں بھی عورت کو فسخ نکاح کا حق ہوگا۔

(الاختیارات العلیہ ۳/۱۳۰)۔

### ۶۔ اسقاط حمل

فقہاء نے عذر کی بنا پر اسقاط حمل کی اسی وقت تک اجازت دی ہے، جب تک بچہ کی خلقت ظاہر نہ ہوئی ہو (خانیہ ۳/۴۱۰)۔

لہذا چار مہینے پورے ہونے کے بعد اسقاط حمل جائز نہیں ہوگا، کیونکہ اس وقت نطفہ انسانی شکل اختیار کر چکا ہوتا ہے، چنانچہ اگر کسی نے خلقت

ظاہر ہونے کے بعد اسقاط حمل کیا تو ”غرہ“ واجب ہوگا۔

”وان أسقطت بعدما استبان خلقه وجبت الغرة“ (حوالہ سابق)۔

## ۷۔ تعلیم سے محروم کرنا

ایڈز کے مریض بچے یا بچیوں کو اسکول میں داخلہ سے محروم کرنا صحیح نہیں ہوگا، اس لئے کہ اسکول میں بچوں کے ساتھ بیٹھنے سے یہ مرض دوسروں کو منتقل نہیں ہوتا ہے، نیز بچوں کا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو جانا یا آپس میں لڑائی کی وجہ سے ایک دوسرے کا خون لگ جانا، یہ محض امکانی درجہ کی بات ہے، جس کی وجہ سے بچوں کو پڑھائی سے روکنا مناسب نہیں، البتہ مغربی ممالک جہاں کالج اور اسکول کے بچوں میں بھی جنسی بے راہ روی عام ہے، حکومت ایسے بچوں کو اسکول اور کالج جانے سے روک سکتی ہے۔

## ۸۔ والدین کی ذمہ داری

کوئی بچہ یا بچی ایڈز کے مرض میں مبتلا ہو گیا ہو، تو اس کے والدین اور اہل خانہ کی ذمہ داری ہوگی کہ ایسے بچوں کے علاج معالجہ کا اہتمام کریں، اس کی مزاج پرسی کرتے رہیں، نہ کہ اس کو بالکل اچھوت بنا کر چھوڑ دیں، اسی طرح سماج والوں کی بھی ذمہ داری ہوگی کہ وہ ایسے بچوں کو اچھوت نہ سمجھیں، بلکہ اس کو بھی معاشرہ میں جینے کا حق دیں۔

## ۹۔ مرض الموت کا حکم

ایڈز، طاعون اور کینسر کے مریض جب ناامیدی کے درجہ میں پہنچ جائیں اور موت کا غالب گمان ہونے لگے، تو ان کے لئے مرض الموت کا حکم لگایا جاسکتا ہے، چنانچہ ”فتاویٰ عالمگیری“ میں ہے:

مریض موت ایسا شخص ہے جو اپنی ذاتی ضروریات کے لئے نہ نکل سکے، زیادہ صحیح قول یہ ہے جیسا کہ ”خزانة المفتیین“ میں ہے، مرض الموت کی تعریف میں مختلف اقوال ہیں، فتویٰ کے لئے بہتر قول یہ ہے کہ اگر موت کا غالب گمان ہو، تو مرض الوفاۃ کا حکم لگایا جائے گا، خواہ مریض بستر پر پڑا رہتا ہو یا نہیں، جیسا کہ ”مضمرات“ میں ہے (فتاویٰ ہندیہ ۱۷۶/۲)۔

## ۱۰۔ آمد و رفت پر پابندی

حکومت اگر طاعون اور دوسرے مہلک امراض میں لوگوں کو وہاں آنے جانے پر پابندی لگاتی ہے، تو حکومت کا ایسا کرنا شرعی نقطہ نظر سے صحیح ہے، کیونکہ حدیث میں طاعون زدہ علاقے میں جانے سے بھی منع کیا گیا ہے اور وہاں سے نکلنے سے بھی روکا گیا ہے (مسند احمد ۱۷۸/۱)۔

## ۱۱۔ ضرورت کے تحت نکلنا

حضور ﷺ نے طاعون زدہ علاقہ میں جانے سے منع فرمایا ہے، شارحین حدیث کے اس سلسلہ میں کئی اقوال ہیں: بعض لوگوں کا خیال ہے کہ آپ ﷺ نے بطور سد ذریعہ منع فرمایا ہے، تاکہ لوگوں کا عقیدہ خراب نہ ہو جائے کہ اگر میں وہاں نہیں جاتا تو اس مرض میں مبتلا نہ ہوتا، لہذا ایسے لوگوں کو طاعون زدہ علاقہ میں جانے کی اجازت ہو جن کو پورے طور پر اللہ تعالیٰ پر بھروسہ ہو (فتح الباری ۱۰/۱۸۷)۔

لہذا ایسے لوگوں کو طاعون زدہ علاقے میں جانے کی اجازت ہوگی، جو کسی کام سے باہر گئے ہوں اور ان کا کام ختم ہو گیا ہو، اور اپنے وطن آنا چاہتے ہوں، یا طاعون والے علاقے میں ان کے اہل و عیال ہوں اور اہل خانہ کو ان کی ضرورت بھی ہو۔

اسی طرح وہ لوگ جن کو اب طاعون زدہ علاقہ میں رہنے کی ضرورت نہیں ہے، وہ اپنے وطن جانا چاہتے ہیں، تو ان کو اس علاقہ سے اپنے وطن جانے کی اجازت ہوگی (فتح الباری ۱۰/۱۸۸)۔

اسی طرح جن لوگوں کو طاعون والے علاقہ سے باہر علاج و معالجہ یا کسی دوسرے کام کے لئے جانے کی ضرورت ہو، تو ان کے لئے طاعون زدہ علاقہ سے باہر دوسری جگہ جانے کی گنجائش ہوگی، حافظ ابن حجر لکھتے ہیں:

جس کو کوئی ضرورت پیش آ جائے، اور وہ طاعون زدہ علاقے سے نکلنے کا ارادہ کرے، اس صورت میں اختلاف ہے، جن لوگوں نے ناجائز کہا ہے ان کا کہنا ہے کہ یہ بھی فی الجملہ فرار کی ایک صورت ہے، جن لوگوں نے اجازت دی ہے، ان کا کہنا ہے کہ فرار سے یہ صورت مستثنیٰ ہے، اس لئے کہ اس نے محض فرار کا ارادہ نہیں کیا ہے، بلکہ دو علاج کے واسطے نکلنا چاہتا ہے (فتح الباری ۱۰/۱۸۸)۔

## محور سوم

### ۱- ڈاکٹر کا افشاء راز

ایک ماہر چشم ڈاکٹر نے ایک نوجوان کی آنکھ کا معائنہ کیا معلوم ہوا کہ اس کی ایک آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن یہ ظاہر وہ آنکھ صحیح معلوم ہوتی ہے، لڑکی والوں کے دریافت کرنے پر اگر ڈاکٹر صحیح بات بتا دیتا ہے تو لڑکی والے ایسے لڑکے سے شادی نہیں کروائیں گے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے مناسب نہیں ہوگا کہ وہ لڑکی والوں کو صحیح بات بتائے، اس لئے کہ ایک آنکھ کی خرابی سے کسی کو کوئی نقصان نہیں پہنچنے والا ہے۔

۲- ڈاکٹر کی طبی جانچ سے یہ بات معلوم ہو کہ فلاں مرد عورت (جن کے درمیان رشتہ کی بات چل رہی ہے) کے مادہ منویہ میں تولید کے جراثیم نہیں ہیں، جس کی وجہ سے اولاد پیدا نہیں ہو سکے گی، یا ناقص الاعضاء اولاد ہوگی، ایسی صورت میں ڈاکٹر کو اختیار ہوگا کہ اس صورت حال سے دونوں کے گارجین کو مطلع کر دے، علامہ حصکفی لکھتے ہیں:

”فتباح غیبة مجهول و متظاهر بقبیح و لمصاهرة“ (در مختار ۵/۲۸۹)۔

(مجهول آدمی، برائی کا مظاہرہ کرنے والے اور رشتہ کی دریافت کی خاطر غیبت جائز ہے)۔

۳- اسی طرح ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ معلوم ہو کہ فلاں شخص نامرد ہے، یا اس میں ایسا عیب ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، یا عورت میں ایسا مرض ہے جس کی وجہ سے اولاد پیدا ہونی ناممکن ہے، ڈاکٹر سے اگر ایسے مریض کے بارے میں رشتہ کی خاطر پوچھا جائے تو ڈاکٹر کا مرض بتانا صحیح ہوگا، علامہ شامی غیبت کے بیان میں فرماتے ہیں:

کوئی آدمی چور یا زانی غلام خرید رہا ہو، تو دوسرے کو غلام کا عیب بتا دینا جائز ہوگا، اسی طرح اگر کسی نے دیکھا کہ خریدار بیچنے والے کو کھوٹے سکے دے رہا ہے تو وہ کہہ دے کہ کھوٹا سکہ لینے سے بچو (رد المحتار ۵/۲۹۰)۔

۴- اگر کوئی ڈرائیور بصارت کھوجانے کے باوجود گاڑی چلاتا ہو تو ڈاکٹر کا اخلاقی فرض ہوگا کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کے بارے میں اطلاع دے، اگرچہ ڈرائیور سرکاری ملازم ہو اور خطرہ ہو کہ نوکری ختم ہونے کے بعد اس کے گھر والوں کو تنگی کا سامنا کرنا پڑے گا، کیونکہ انسانی جان کے مقابلہ میں معاشی پریشانی کا ضرر کم تر ہے اور فقہ کا قاعدہ ہے:

”الضرر الأشد یزال بالضرر الأخف“ (الاشباہ والنظائر لابن نجیم ۸۸)۔

کم تر ضرر کے مقابلہ شدید تر ضرر کو دور کیا جائے۔

۵- جو لوگ جہاز، ٹرین یا بس نشر کی حالت میں چلاتے ہیں، جس کی وجہ سے لوگوں کو خطرہ پہنچنے کا شدید اندیشہ ہو، تو ڈاکٹر اور دوسرے لوگوں کی بھی ذمہ داری ہوگی کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کریں، تاکہ لوگوں کو خطرات سے بچایا جاسکے، علامہ عبد الرحمن جزیری لکھتے ہیں:

ہر وہ عیب جس کو لوگ ناپسند کریں، مناسب ہے کہ اس سے خاموشی اختیار کی جائے، مگر جب اس کے بیان کرنے میں کسی مسلمان کا فائدہ ہو یا کسی معصیت کو دور کرنا ہو تو اس کا بیان کرنا درست ہوگا (الفتاویٰ علی المذاہب الاربعہ ۵/۴۵۱)۔

۶- کسی عورت نے اپنی ناجائز اولاد کو کہیں راستہ پر ڈال دیا اور ڈاکٹر کو اس کی اطلاع دے دی، تو ڈاکٹر کے لئے اس کی رازداری ضروری ہوگی، البتہ بچہ کے بارے میں حکومت کو اطلاع دے سکتا ہے، چنانچہ علامہ فخر الدین اوز جندی کا بیان ہے:

بچہ کو اٹھانے والے شخص کے لئے جائز ہے جب کہ وہ اپنی ذاتی رقم اس پر خرچ نہیں کرنا چاہتا ہے کہ وہ اس معاملہ کو حاکم کے سامنے پیش کرے (فتاویٰ

خانہ ۳/۳۹۶۔

## ۷۔ شراب سے علاج

ماہر نفسیات ڈاکٹر کو یقین ہو کہ کثرت سے شراب کے عادی شخص کو اگر شراب میں کوئی متلی آنے والی دوا ملا کر مریض کو پلائی جائے تاکہ مریض شراب سے نفرت کرتے ہوئے شراب نوشی چھوڑ دے گا، اور اس کے علاوہ دوسری چیزوں سے علاج ممکن نہ ہو تو شراب سے علاج کیا جاسکتا ہے، ”قادی عالمگیری“ میں ہے:

”اگر ڈاکٹر نے مریض کے لئے شراب سے علاج کا مشورہ دے، ائمہ بلخ کی ایک جماعت سے منقول ہے کہ اگر اس سے صحت کا یقین ہو تو اس کے لئے شراب سے علاج درست ہوگا“ (قادی ہندیہ ۵/۳۵۵)۔

## ۸۔ جرائم پیشہ لوگوں کا افشاء راز

جرائم پیشہ اور جاسوسی کرنے والے افراد اگر ڈاکٹر کو اپنا راز بتلا دیں، اور ان کے پیشہ سے لوگوں کو ضرر پہنچتا ہو، تو ڈاکٹر کے لئے جائز ہوگا کہ وہ لوگوں کو اور حکومت کے متعلقہ افراد کو اس کی اطلاع کرے، تاکہ لوگ ان کے ضرر سے محفوظ رہیں (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵/۳۵۱)۔

## ۹۔ حدود کے باب میں گواہی دینا

جس طرح دیکھنے کے بعد گواہی دینے کا حق (تحمل شہادت) ہو جاتا ہے، اسی طرح اقرار کو سننے کے بعد بھی گواہی دینے کا حق حاصل ہو جاتا ہے، چنانچہ علاؤ الدین سمرقندی فرماتے ہیں:

معاملہ کا مشاہدہ کرنے یا مجرم کا اقرار سننے کے بعد گواہی دینا صحیح ہو جاتا ہے (تحفۃ الفقہاء ۳/۳۶۱)۔

حدود و قصاص کے باب میں گواہوں کو اختیار ہوتا ہے کہ اگر چاہیں تو پردہ داری کریں اور چاہیں تو حاکم کے پاس گواہی دے دیں، لیکن فقہاء نے صراحت کی ہے کہ اگر حدود کے ساتھ کسی کا مال یا کوئی حق متعلق ہو جائے تو گواہی دینی ضروری ہو جاتی ہے، علامہ برہان الدین مرغینانی فرماتے ہیں:

”حدود کے باب میں گواہی دینے کی بابت گواہوں کو اختیار ہے، وہ چاہیں تو پردہ پوشی کریں یا اظہار کر دیں، مگر مال کے سرقہ میں گواہی دینی ضروری ہے، چنانچہ وہ کہے گا، چور نے فلاں مال لیا، تاکہ صاحب حق کے حق کو بچایا جاسکے“ (الہدایہ ۳/۱۵۴)۔

اس سے معلوم ہوا کہ حدود میں بھی اگر کسی کا مالی یا جانی حق متعلق ہو جائے تو گواہی دینی ضروری ہو جاتی ہے، لہذا اگر کسی قاتل نے ڈاکٹر کے پاس اپنے جرم کا اقرار کر لیا، اور حکومت نے حقیقی قاتل کے بجائے کسی دوسرے شخص کو گرفتار کر لیا ہے، پورا اندیشہ ہے کہ وہ بے گناہ شخص سزا کا مستحق ٹھہر جائے گا ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہوگا کہ وہ حکومت کو حقیقی مجرم کی نشاندہی کرائے، تاکہ اس معصوم شخص کی رہائی ممکن ہو سکے۔

## ۱۰۔ ایڈز کے مرض کا افشاء

اگر ڈاکٹر کو ایڈز یا طاعون وغیرہ دوسرے متعدی امراض کے بارے میں خطرہ ہو کہ اس کا مرض دوسروں کو لاحق ہو جائے گا، تو ڈاکٹر اس مریض کے گھر والوں کو اس کے مرض سے واقف کرا سکتا ہے، تاکہ لوگوں کو اس مرض سے بچنا ممکن ہو سکے، کیونکہ فقہی قاعدہ ہے کہ ضرر عام سے بچنے کے لئے ضرر خاص کو قبول کیا جائے گا۔

”یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ (الاشباہ والنظائر لابن نجیم ۸۷)۔

## ذاتی مطالعہ کی بنیاد پر علاج و معالجہ کی حیثیت

مولانا نعیم اختر قاسمی، حیدر آباد

### مخبر اول

ذاتی مطالعہ کی بنا پر علاج کرنا

اس مسئلہ کا تعلق باب الحجر سے ہے کہ اگر کوئی ڈاکٹر کسی مریض کا علاج کرنے کا قانوناً مجاز نہ ہو، مگر اپنے ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کی بابت اسے واقفیت ہو، اور کسی شخص کے علاج کرنے میں مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچے یا اس کا انتقال ہو جائے، تو اس طبیب کے اوپر کوئی ضمان یا تاوان عائد ہوگا یا نہیں؟

فقہاء کے نزدیک طبیب جاہل، مفتی ماجن اور مکار مفلس پر بالاتفاق حجر جائز ہے (الحجر الرائق ۸/۷۸)۔

گویا طبیب جاہل پر پابندی لگائی جاسکتی ہے کہ وہ کسی مریض کا علاج نہ کرے، اور علاج کرنے پر ضرر لاحق ہونے کی صورت میں اس پر ضمان عائد کیا جائے، کیونکہ حجر کا اثر صرف اتوال تک محدود ہوتا ہے افعال جن کا تعلق حس سے ہوتا ہے ان میں حجر کا کوئی اثر کارفرمانہ ہوگا (الحجر الرائق ۸/۷۹)۔

اب مسئلہ یہ ہے کہ سوال میں مذکورہ صورت میں ڈاکٹر کو طبیب جاہل قرار دے کر مجبور قرار دیا جاسکتا ہے یا نہیں؟ فقہاء نے طبیب جاہل کی جو تعریف کی ہے وہ یہ ہے:

”الذی یسقی الناس الدواء ویموث المریض“ (غمر عیون البصائر ۱/۲۸۱)۔  
(جو لوگوں کو دوا پلاتا ہے اور مریض کو مار ڈالتا ہے)۔

سوال میں مذکورہ صورت طبیب جاہل کی تعریف میں داخل نہیں ہے، کیونکہ اسے ذاتی مطالعہ اور تجربات کی بنا پر امراض اور اس کی دوائیں تجویز کرنے میں پوری واقفیت حاصل ہے، لہذا جس طرح ایک ماہر اور قانوناً مجاز ڈاکٹر کے علاج سے بقضاء الہی کوئی فوت ہو جائے یا اسے کوئی ضرر لاحق ہو جائے تو وہ ضامن نہیں ہوتا، اسی طرح یہ طبیب بھی شرعاً ضامن نہیں قرار دیا جائے گا، اگرچہ ایسا شخص حکومت کی جانب سے بطور سد ذریعہ قانوناً مجاز نہ ہو (رد المحتار ۵/۱۰۳ کتاب الحجر)۔

اور اگر اسے تجربہ نہیں اور علم طب میں رسوخ بھی نہیں اور کسی مریض کا علاج کرنے لگا تو جو بھی ضرر لاحق ہوگا اس کا یہ طبیب ضامن ہوگا، علامہ جزیری لکھتے ہیں:

اگر طبیب وغیرہ اپنے پیشہ میں مہارت نہ رکھتا ہو، جیسے وہ لوگ جو بواسیر یا رگ کاٹنے یا آنکھ کا پردہ دور کرنے کی جانکاری کا دعویٰ کرتے ہیں باوجود یہ کہ وہ طبی قواعد سے نا بلد ہوتے ہیں تو ان لوگوں کے علاج سے جو بھی ضرر لاحق ہوگا اس کے یہ ضامن ہوں گے (کتاب الفقہ علی المذاهب الاربعہ ۱۵۳/۲)۔

ڈاکٹر کا طبی احتیاطیں ملحوظ نہ رکھنا

ڈاکٹر کے اوپر واجب ہے کہ زیر علاج مریض کی پورے طور پر نگہبانی اور دیکھ ریکھ کرے، اگر اس کے باوجود مریض کا کوئی عضو تلف ہو گیا یا اس کا انتقال ہو گیا تو بہ اتفاق فقہاء اسے ضامن نہیں قرار دیا جائے گا، علامہ جزیری نے اسے صراحتہ بیان کیا ہے (حوالہ سابق ۳/۱۵۳، ۱۵۴)۔

اور امام شافعیؒ نے بھی ”کتاب الأم“ میں اسے ضامن نہیں ٹھہرایا ہے (کتاب الام ۶/۱۷۶)۔

لیکن اگر مریض کی طبیب نے اچھی طرح دیکھ رکھ نہیں کی اور طبی احتیاطیں ملحوظ نہیں رکھیں تو اس نے اپنے فریضہ میں کوتاہی سے کام لیا ہے، لہذا ایسی صورت میں اگر مریض کا کوئی عضو بیکار ہو گیا تو اس پورے عضو کی دیت طبیب پر لازم ہوگی اور اگر مریض ہلاک ہو گیا تو نصف دیت لازم ہوگی۔

امام مالک و احمدؒ کی بھی یہی رائے ہے (حوالہ سابق ۱۵۱/۳، ۱۵۳)۔

اور امام شافعیؒ کے نزدیک بھی تعدی کا نہ پایا جانا شرط ہے (کتاب الام ۶/۱۷۶)۔

**مریض یا اس کے اولیاء کی اجازت کے بغیر علاج کرنا**

یہاں پہلا مسئلہ یہ ہے کہ مریض کے اولیاء اور قریبی اعزہ کی اجازت مریض کی اجازت سمجھی جائے گی یا نہیں؟ یہ مسئلہ دراصل ولایت علی النفس سے متعلق ہے اور اس میں مسئلہ یہ ہے کہ ولی کو نابالغ پر ولایت حاصل ہوتی ہے، لیکن عاقل بالغ شخص خود مختار ہوتا ہے کسی دوسرے شخص کو اس کی ذات پر ولایت حاصل نہیں ہوتی، اس لحاظ سے بالغ مریض کی جانب سے اس کے قریبی اعزہ کی اجازت کافی نہ ہونی چاہئے جب تک کہ مریض علاج کی خود اجازت نہ دے دے۔

لیکن چونکہ مریض کے عزیز و اقارب اس کے علاج کے سلسلہ میں جو بھی اقدام کرتے ہیں وہ اپنے مریض کی خیر خواہی کے لئے ہی کرتے ہیں، اور علاج کے سلسلہ میں وہ مریض سے بہتر سوچ سکتے ہیں، اس لئے مریض عادی اس پر راضی ہوتا ہے کہ اس کے اہل خانہ علاج کے سلسلہ میں جو اقدام کریں گے وہ قابل قبول ہوگا، اس لئے مریض کے قریبی اعزہ کی اجازت مریض کی جانب سے صراحتاً تو نہیں البتہ دلالت اجازت سمجھی جائے گی، اور جو حکم خود مریض کے حکم دینے کا ہوگا وہی حکم اس کے رشتہ داروں کی اجازت کا ہوگا، اس مسئلہ کو ایک فقہی جزیئہ پر قیاس کیا جاسکتا ہے، وہ جزیئہ یہ ہے کہ ولی اگر اپنی بالغ لڑکی کی شادی کسی سے کر دے اور لڑکی خبر پا کر خاموشی اختیار کرے تو یہ اس کی جانب سے نکاح کی اجازت سمجھی جائے گی (ہدایہ ۲/۲۹۵ باب فی الاولیاء والا کفاء) تو یہاں پر بھی چونکہ بالغہ عورت یہ سمجھتی ہے کہ اس کا باپ اس کے نکاح سے متعلق جو بھی فیصلہ کرے گا وہ سراسر دورانہ نیستی اور خیر خواہی پر مبنی ہوگا، اس لئے وہ خاموشی اختیار کرتی ہے اور اس کی یہ خاموشی دلالت اجازت سمجھی جاتی ہے۔

سوال میں ذکر کردہ صورت یہ ہے کہ ڈاکٹر نے کسی سے اجازت حاصل نہیں کی اور آپریشن کر ڈالا، پھر مریض کو غیر معمولی ضرر سے دوچار ہونا پڑا یا اس کی جان تلف ہوگئی تو آیا ڈاکٹر اس کا ذمہ دار ہوگا یا نہیں؟

اس سلسلہ میں یہ بات جانتی چاہئے کہ ڈاکٹر پر تاوان لازم نہ ہونے کے لئے فقہاء دو شرط لگاتے ہیں، ایک تو ڈاکٹر کی جانب سے تعدی کا نہ پایا جانا، دوم مریض یا اس کے ولی کی جانب سے اجازت کا حاصل ہونا۔

”کافی“ میں ہے کہ قدوری کی عبارت سے عدم تجاوز کی شرط تو معلوم ہوتی ہے لیکن اجازت کا ذکر نہیں اور جامع صغیر کی عبارت سے اذن کا ثبوت ہوتا ہے مگر عدم تجاوز کی شرط سے خاموش ہے، لہذا ایک کا دوسرے کے سکوت کا بیان ہوگا اور دونوں روایتوں کے مجموعہ سے جو بات معلوم ہوتی ہے، وہ یہ ہے کہ ضمان واجب نہ ہونے کے لئے عدم تجاوز اور حصول اجازت دونوں شرط ہیں اگر ایک شرط نہ پائی جائے گی تو ضمان لازم آئے گا (المحرر الرائق ۸/۲۹)۔

لیکن یہاں پر یہ شبہ پیدا ہو سکتا ہے کہ ڈاکٹر جو مریض کا علاج اس کی یا اس کے ولی کی اجازت کے بغیر کر رہا ہے، یہ محض خیر خواہی اور نیک نیتی پر مبنی ہے، کیونکہ مریض کی جان بچانے کے لئے وہ علاج کر رہا ہے اس کا تو شکر گزار ہونا چاہئے، لہذا ”هل جزاء الإحسان إلا الإحسان“ کے قاعدہ کے بموجب ضرر لاحق ہونے کی صورت میں اسے ضامن کیسے قرار دیا جاسکتا ہے؟

اس کا جواب یہ ہے کہ یہاں جب مریض اجازت دینے کے قابل ہے یا اس کے رشتہ دار سے رابطہ قائم کرنے میں کوئی دشواری بھی نہیں ہے تو پھر اجازت حاصل کرنے میں کیا مضائقہ اور کیا دشواری؟ گو وہ اپنی نیت میں مخلص ہو اور جذبہ خیر خواہی کے تحت مریض کی جان بچانے کی غرض سے



علاج کر رہا ہے، لیکن اجازت نہ لینے کی وجہ سے جب مریض کو غیر معمولی نقصان پہنچے تو ڈاکٹر کو ضامن قرار دیا جانا چاہئے۔

چنانچہ اگر یہی مجبوری ڈاکٹر کو بھی درپیش ہو کہ مثلاً مریض پر بے ہوشی طاری ہو جس کی بنا پر وہ خود اجازت دینے کے قابل نہیں ہے، یا اس کے قریبی اعزہ ایسی جگہ ہیں جہاں تک فی الفور رابطہ قائم کرنا ممکن نہ ہو اور فوری آپریشن نہ کرنے کی صورت میں مریض کی جان کے ضائع ہونے کا اندیشہ ہو اور اس صورت میں ڈاکٹر آپریشن کر دے تو پھر آپریشن یا علاج ناکام ہونے اور کسی عضو یا جان کے تلف ہو جانے کی صورت میں ڈاکٹر پر بھی ضمان لازم نہیں ہونا چاہئے۔

## محور دوم

### ایڈز کے مریض کا اپنے مرض کو چھپانا

ایڈز کا مرض دیگر وباء سے مختلف ہوتا ہے، کیونکہ جذام اور طاعون وغیرہ کے جراثیم آپس کے اختلاط اور نشست و برخاست سے پھیل سکتے ہیں، لیکن ایڈز کا مرض اس طرح نہیں پھیلتا بلکہ ایڈز کے مریض کے خون چھونے یا جنسی عمل سے پھیلتا ہے، اس لئے ایڈز کا مریض اپنے مرض کو اپنے گھروالوں اور متعلقین سے چھپا کر رکھنا چاہے تو یہ جائز ہونا چاہئے، البتہ بیوی یا شوہر کو خبردار کرنا ضروری ہے کیونکہ نہ بتلانے کی صورت میں جنسی عمل سے مرض دوسرے تک منتقل ہونے کا قوی اندیشہ ہے، بیوی یا شوہر کے علاوہ دوسرے لوگوں تک اس مرض کے متعدی ہونے کا اندیشہ نادر ہے، اس لئے معاشرہ اور سماج میں اچھوت بن جانے کے خوف سے اس مرض کو اپنے گھروالوں اور دیگر متعلقین سے چھپا سکتا ہے۔

### ڈاکٹر کا ایڈز کے مریض کے مرض کو چھپانا

شرعی نقطہ نظر سے ڈاکٹر کو بھی چاہئے کہ اگر ایڈز کا مریض اپنے اہل خانہ سے اپنے مرض کو چھپا رہا ہے تو اس کے اس راز کا افشاء نہ کرے، البتہ اس کی بیوی یا شوہر کو مطلع کر دے تاکہ بیماری منتقل ہونے کے اندیشہ کے پیش نظر دونوں محتاط رہیں، اسی طرح اگر کوئی شخص ڈاکٹر سے اس مریض کے بارے میں مشورہ طلب کرے مثلاً نکاح وغیرہ کا ارادہ ہو تو ڈاکٹر کو اس مرض سے آگاہ کرنا ضروری ہے، فقہاء کی عبارات سے یہی ثابت ہو رہا ہے۔  
(الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۵/۴۵۱، نیز دیکھئے: رد المحتار ۵/۲۹۰، ریاض الصالحین ۵۸۱)۔

### ایڈز، طاعون اور دیگر امراض کے پھیلنے کی صورت میں عوام کا موقف

ایک حدیث میں ہے:

”جب تم کسی سرزمین میں طاعون پھیلنے کی اطلاع پاؤ تو وہاں نہ جاؤ، اور اگر تمہارے علاقہ میں طاعون پھیل جائے تو وہاں سے نہ نکلو“ (بخاری

۸۵۳/۲)۔

حدیث شریف بالکل واضح ہے جس میں طاعون کے خوف سے وطن چھوڑنے کی صراحتاً ممانعت وارد ہوئی ہے، اسی طرح طاعون سے متاثرہ علاقہ میں داخلہ سے بھی روکا گیا ہے۔

دوسری طرف یہ مسئلہ ہے کہ طاعون اور اس طرح کی دیگر وبا جب کسی علاقہ میں پھیلتی ہے تو بسا اوقات تھوڑے وقت میں پورے شہر یا علاقہ کا صفایا کر دیتی ہے اور بے انتہا جانی نقصان ہوتا ہے، جس کی بنا پر انسان یہ سمجھ کر اپنے وطن کو چھوڑنا چاہتا ہے یا چھوڑ دیتا ہے اور کسی دوسرے محفوظ علاقہ میں پہنچ جاتا ہے کہ وہ اس وباء سے محفوظ رہ سکے گا۔

لہذا احادیث اور فقہاء و محدثین کی عبارات کی روشنی میں محور دوم کے تیسرے، آٹھویں اور گیارہویں سوال کا جواب یہ ہے کہ مریض کے اہل خانہ اور متعلقین اس کی دیکھ ریکھ کریں، اسے بے آسراء، بے یار و مددگار اور کمپرسی کے عالم میں نہ چھوڑیں، یہ اسلامی تعلیم اور انسانی ہمدردی کے یکسر مخالف ہے خصوصاً جب کہ اس سے خونی رشتہ ہو، کیونکہ اس میں انسان کو یہ امید بندھی رہتی ہے کہ مصیبت کے وقت کام آئے گا، اور اگر کوئی شخص کسی ضرورت کے تحت باہر گیا ہو اور اس کے اہل خانہ طاعون کے شکار ہو جائیں اور ان کی نگہداشت اور گھریلو ضروریات پوری کرنے کے لئے انہیں اس کی ضرورت ہو تو اسے واپس پہنچ کر ان کی دیکھ ریکھ کرنی چاہئے۔

## طاعون وغیرہ میں حکومت کی جانب سے آمدورفت پر پابندی

طاعون یا اس جیسے مہلک مرض پھیلنے کی صورت میں اگر کسی علاقہ کے اندر حکومت کی طرف سے آمدورفت پر پابندی عائد کی جائے تو شرعاً اسے جائز ہونا چاہئے، کیونکہ شریعت نے بھی اس سے روکا ہے۔

## مریض کا اپنے مرض کو دوسرے میں منتقل کرنا

ایڈز کا مریض جو اپنے مرض اور اس کی نوعیت سے بخوبی واقف ہے اگر کوئی ایسا کام کرے جس سے دوسرے تک اس کا مرض منتقل ہو جائے تو وہ ضامن ہوگا اور شرعاً و قانوناً اسے مجرم قرار دیا جائے گا، جس طرح ایک شخص تیز ہوا میں اپنی زمین کی گھاس یہ جانتے ہوئے جلا رہا ہے کہ آگ اس کے پڑوسی کے کھیت کو اپنی لپیٹ میں لے لے گی تو وہ ضامن قرار پاتا ہے (قاضی خاں ۳/۴۶۰)، اسی طرح اگر اپنی زمین میں پانی یہ جانتے ہوئے بہا رہا ہے کہ دوسرے کی زمین تک پہنچ جائے گا تو اس پر بھی ضمان عائد کیا جاتا ہے (قاضی خاں ۳/۴۶۱)۔

اور اگر اپنے مرض کو منتقل کرنے ہی کی غرض سے کوئی کام کرے تو اس میں تو نسبتاً زیادہ تعدی ہے، اس پر ضمان عائد کرنے کے ساتھ ساتھ قانوناً مجرم قرار دے کر سزا بھی دینی چاہئے۔

## زیر بحث مسئلہ ایڈز سے متعلق ہے کہ ایڈز کی بنا پر نسخ نکاح جائز ہوگا یا نہیں؟

حنفیہ کے نزدیک ایک مرتبہ جنسی حق وصول کر لینے کے بعد اگر شوہر کو کوئی ایسا مرض لاحق ہو جس کی بنا پر نسخ نکاح جائز ہوتا ہو تو اس کا اعتبار نہیں اور بیوی کو نسخ نکاح کی اجازت نہ ہوگی، کیونکہ ایک مرتبہ جنسی حق وصول کر لینے کے بعد مقصد نکاح حاصل ہو گیا (دیکھئے: بدائع الصنائع ۲/۳۲۵)۔

البتہ مریض نے اگر اپنا مرض چھپا کر شادی کر لی اور بعد کو وہ مرض عورت پر منکشف ہوا تو امام محمدؒ کے نزدیک جنون، جذام اور برص کے مرض میں عورت کو نسخ کا اختیار حاصل ہے، کیونکہ جس طرح ”جب“ اور ”عنه“ میں حق نکاح وصول کرنا دشوار تھا اور اس کی بنا پر نسخ کی اجازت دی گئی، اسی طرح ان عیوب کے ہوتے ہوئے بھی دشوار ہے لہذا جب وہی علت پائی گئی تو حکم بھی وہی ہونا چاہئے (عناوین علی ہدایہ ۲/۴۰۲)۔

امام محمدؒ کے قول سے گنجائش معلوم ہوتی ہے اور بات بھی معقول معلوم ہوتی ہے، کیونکہ جو علت ”جب“ اور ”عنه“ میں اختیار نسخ کی ہے، یعنی حق نکاح کا عدم وصول وہی علت یہاں پر بھی پائی جاتی ہے، کیونکہ عورت ایڈز یا جذام کے مریض سے اس اندیشہ کے پیش نظر احتراز کرے گی کہ کہیں اس کو اور پھر اس کی اولاد کو بھی یہ مرض لاحق نہ ہو جائے، چنانچہ اسی بات کے پیش نظر علماء خوارزم نے اس شخص کی بابت اس کی بیوی کو نسخ نکاح کا اختیار دیا ہے جسے جماع کے وقت دست آنے لگے (فتاویٰ بزازیہ ۴/۱۵۲)، اور فتاویٰ عالمگیری میں امام محمدؒ کے قول کو راجح قرار دیا گیا ہے:

”اگر شوہر کو جنون، برص یا جذام کا مرض لاحق ہو تو عورت کو نسخ نکاح کا اختیار نہیں، امام محمدؒ کے نزدیک اگر جنون طاری ہو تو عنین کی طرح ایک سال کی مہلت دی جائے گی، پھر شفا نہ پانے پر عورت مختار ہوگی، اور اگر جنون دائمی ہو تو وہ محبوب کے حکم میں ہوگا اور یہی ہمارا مختار مذہب ہے“ (فتاویٰ ہندیہ ۴/۵۲۶)۔

## ایڈز کے خوف سے اسقاط حمل

اعضاء بننے سے پہلے بلا عذر اسقاط حمل مکروہ اور باعث گناہ ہے، اعضاء مثلاً بال، ناخن وغیرہ پیدا ہو جانے کے بعد عذر کی بنا پر بھی اسقاط حمل جائز نہیں، چنانچہ اگر اعضاء بننے کے بعد عورت حمل ساقط کر دے تو اس کے عاقلہ پر غرہ واجب ہوگا (دیکھئے: رد المحتار ۲/۴۱۲، فتاویٰ ہندیہ ۵/۳۵۶، قاضی خاں ۲/۳۴۶)۔

فقہاء کی تصریحات سے معلوم ہوا کہ ایڈز کے بچہ کی طرف منتقل ہونے کے خوف سے اعضاء مکمل ہو جانے کے بعد اسقاط حمل نہ عورت کے لئے جائز ہے اور نہ شرعی لحاظ سے حکومت کا محکمہ صحت اسقاط پر مجبور کرنے کا مجاز ہے۔

## ایڈز کے مریض بچوں کو اسکول و مدارس سے محروم رکھنا

ایڈز کے مرض کی جو نوعیت اور اس کے منتقل ہونے کے جو اسباب ہیں وہ محدود ہیں، اور کبھی خون نکل جانے پر دوسرے بچے کا اسے چھونا یا جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہونا نادر الوقوع ہے، اس لئے اس اندیشے کے پیش نظر ایڈز کے مریض بچے یا بچیوں کو اسکول و مدارس سے محروم رکھنا مناسب نہیں، جذام جو انتقال کے اعتبار سے ایڈز سے زیادہ خطرناک ہے اس کے مریض کے بارے میں علماء کی رائے یہ ہے کہ وہ اگر جمعہ پڑھنا چاہے یا ایسی مجلس میں شرکت کرنا چاہے جو کبھی کبھی منعقد ہوتی ہو تو اس سے نہیں روکا جائے گا، البتہ عمومی حالات میں انہیں لوگوں سے باز رکھا جائے گا یا انہیں اس میں علماء کا اختلاف ہے (فتح الباری ۱۰/۲۰۰)۔

علامہ حجاوی مقدسی تحریر فرماتے ہیں:

جذام کے مریضوں کے لئے جائز نہیں ہے کہ وہ عام حالات میں صحیح لوگوں سے اختلاط کریں اور نہ بلا اجازت کسی متعین صحیح شخص کے ساتھ رہیں اور امیر کی ذمہ داری ہے کہ وہ ان کو صحیح لوگوں کے ساتھ ملنے جلنے سے روکے اور ان کے رہنے کے لئے کوئی علاحدہ جگہ تجویز کرے (الافتاء ۳/۲۷۲)۔

## ایڈز اور طاعون زدہ افراد پر مرض الموت کا حکم؟

مسئلہ یہ ہے کہ ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض جب طبی لحاظ سے ناقابل علاج مرحلہ کو پہنچ جائیں تو کیا اسے مرض الموت قرار دے کر مریض کے لئے مرض وفات کے احکام جاری ہوں گے؟

علامہ شامی نے طلاق مریض کے باب میں یہ مسئلہ بیان کیا ہے کہ طاعون پھیلنے کی صورت میں اگر شوہر طلاق دے تو اسے طلاق فارغ نہیں قرار دیں گے پھر آگے لکھتے ہیں:

”میں کہتا ہوں کہ طاعون جب کسی ایسے محلہ یا گھر میں داخل ہو جس میں رہنے والوں پر ہلاکت کا اندیشہ غالب ہو، جیسا کہ سخت لڑائی کی حالت میں، برخلاف اس محلہ اور گھر کے جس میں طاعون داخل نہ ہوا ہو تو یہ تفصیل مناسب ہے، کیونکہ یہ بات معلوم ہے کہ اعتبار ہلاکت کے اندیشہ کے غالب ہونے کا ہے، پھر یہ مخفی نہیں ہے کہ یہ تمام صورتیں اس شخص کی بابت ہیں جو طاعون کا شکار نہ ہوا ہو“ (رد المحتار ۲/۵۶۹)۔

علامہ شامی کی عبارت سے معلوم ہوا کہ طاعون کا مریض اگر اپنی بیوی کو طلاق دے تو اسے طلاق فارغ قرار دیں گے، لیکن اس سے یہ تفصیل معلوم نہیں ہوتی کہ طاعون کس مرحلہ میں پہنچ جائے تو اس کے مریض پر مرض الموت کے احکام جاری ہوں گے۔

اس سلسلہ میں فقہاء کے یہاں جو صراحت ملتی ہے وہ اپانچ اور مفلوج کے بارے میں ہے کہ اگر اس کی بیماری میں اضافہ ہوتا رہے تو غالب گمان یہی ہے کہ بدستور یہ اضافہ بالآخر جان لیوا ثابت ہوگا، اس لئے اس پر اس حالت میں مرض الموت کے احکام نافذ ہوں گے، اس کے برعکس اگر اضافہ ہونا بند ہو گیا تو اسے صحیح قرار دیں گے اور اس پر مرض الموت کے احکام جاری نہ ہوں گے (عنایہ ۲/۳۷۲)۔

کتنی مدت کے دوران اگر اضافہ ہوا تو اسے معتبر قرار دیا جائے گا؟ اس کی تحدید علماء نے ایک سال سے کی ہے۔

ہمارے اصحاب نے طویل مدت کی تحدید ایک سال سے کی ہے، چنانچہ بیماری پر ایک سال گزرنے کے بعد مریض کے تصرف کو صحیح کا تصرف قرار دیں گے (ہندیہ ۱/۴۶۳)۔

ایڈز، طاعون، کینسر اور اس طرح کے دیگر امراض کا بھی یہی حکم ہونا چاہئے کہ ناقابل علاج مرحلہ کو پہنچ جانے کے بعد اگر بلا اضافہ ایک سال تک زندہ رہا تو اسے صحیح قرار دیں گے ورنہ اس پر مرض الموت ہی کے احکام جاری ہوں گے۔

## محور سوم

غیبت اور چغلی گناہ کبیرہ میں سے ہیں، یہ گناہ کتنا قبیح و رشتہ ہے اس کو قرآن نے اپنے مردہ بھائی کا گوشت کھانے سے تعبیر کیا ہے، اس کی وجہ

سے انسانی معاشرہ میں جو فساد اور تباہی رونما ہوتی ہے وہ کسی پر مخفی نہیں، لیکن بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ کسی آدمی کا عیب نہ بیان کرنے میں کوئی دوسرا شخص نقصان اٹھاتا ہے، اور وہ کسی بڑے فریب کا شکار ہو جاتا ہے، ایسی صورت میں شریعت نے بطور نصیحت اس کے عیب بیان کرنے اور اس سے محتاط رہنے کی اجازت دی ہے، چنانچہ فاطمہ بنت قیس کو جب ان کے شوہر ابو عمر بن حفص نے طلاق دے دی تو حضرت معاویہ اور ابو جہم نے شادی کا پیغام بھیجا، ان دونوں میں انتخاب کرنے کے لئے یہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں مشورہ کی غرض سے حاضر ہوئیں تو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: معاویہ تو وہ کنگال ہیں، ان کے پاس کوئی مال نہیں، اور وہ گئے ابو جہم تو وہ اپنے کاندھے سے اپنی لائٹی نہیں رکھتے (تفسیر قرطبی ۱۶/۳۴۰)۔

پھر حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ان کی شادی حضرت اسامہ بن زیدؓ سے کرادی (سیر اعلام النبلاء ۲/۳۱۹)۔

بعض مرتبہ صورتحال یہ پیدا ہو جاتی ہے کہ کسی شخص کا حال بیان کرنے میں نقصان اور نہ بیان کرنے میں بھی نقصان ہوتا ہے ایسی صورت میں دیکھا جائیگا کہ دونوں نقصان یکساں اور ایک درجہ کے ہیں یا ایک میں ضرر دوسرے کی بہ نسبت زیادہ ہے، اگر دونوں طرف کا ضرر برابر ہو تو اس کا راز افشا کرنا جائز نہیں، کیونکہ فقہی قاعدہ ہے: ”الضرر لا يزال بالضرر“۔

لیکن اگر راز افشاء کرنے کی صورت میں پیدا ہونے والا ضرر افشاء کرنے کی صورت میں پیدا ہونے والے ضرر سے بڑھا ہوا ہو تو پھر یہاں پر یہ فقہی قاعدہ ملحوظ رکھا جائے گا، یعنی ”الضرر الأشد يزال بالضرر الأخف“ (بلکہ ضرر کا ارتکاب کر کے شدید ترین ضرر کو دفع کیا جائے گا)، اسی طرح یہ قاعدہ بھی پیش نظر رکھا جائے گا: ”يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ (الاشباہ والنظائر ۸۷، ۸۸)، یعنی عمومی ضرر کو دور کرنے کی خاطر خصوصی ضرر کو قربان کیا جائے گا، مثلاً لشکر کفار میں کوئی مسلمان قیدی یا تاجر ہو تو اس کی پرواہ نہ کرتے ہوئے تیر اندازی کی جائے گی (ہدایہ ۲/۵۳۱)۔

### خلاصہ جوابات

ان تفصیلات و قواعد کی روشنی میں پوچھے گئے سوالات کے جوابات حسب ذیل ہوں گے:

۱- اگر علاج کے ذریعہ مریض کی آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم معلوم ہوتی ہو اور ڈاکٹر کے علم میں اس کا کسی خاتون کے ساتھ رشتہ طے پار ہا ہو تو ڈاکٹر کو یہ راز افشاء نہیں کرنا چاہئے، بلکہ اس کے عیب کو صیغہ راز میں رکھنا ہی مناسب ہے، البتہ اگر لڑکی کے گھر والے معلومات کے لئے اس ڈاکٹر کے پاس آئیں تو انہیں باخبر کر دینا چاہئے۔

۲- طبی جانچ کے ذریعہ اگر مرد یا عورت کے متعلق کوئی ایسا مرض معلوم ہو جائے جس کے نتیجے میں ناقص الاعضاء بچے پیدا ہونے کا قوی امکان ہو تو ڈاکٹر پر لازم ہے کہ دوسرے فریق کو اس کی خبر کر دے تاکہ اس کی زندگی مصائب و آلام کی نذر نہ ہو جائے۔

۳- اسی طرح اگر طبی جانچ کے ذریعہ کوئی ایسا مرض ظاہر ہو جس کی بنا پر نکاح بار آور نہیں ہو سکتا اور ڈاکٹر کے علم میں یہ بات ہو کہ اس کا کہیں رشتہ طے ہو رہا ہے تو ڈاکٹر کو اس کے عیب سے باخبر کر دینا جائز ہے، اور اگر دوسرا فریق معلومات کے لئے ڈاکٹر کے پاس آئے تو ڈاکٹر کو اس کا راز چھپانا جائز نہیں، بلکہ اس کے بارے میں مطلع کر دینا ضروری ہے، علامہ نووی فرماتے ہیں:

”مشورہ طلب کئے جانے والے شخص پر اس کی پردہ داری جائز نہیں، بلکہ بطور نصیحت اس کے حالات سے باخبر کرنا ضروری ہے (ریاض الصالحین/ ۵۸۱)۔“

۴- یہ سوال ”يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ سے متعلق ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی ضعیف بینائی سے آگاہ کر دے، تاکہ آگے چل کر اس کی ضعف بصارت سے گاڑی کسی حادثہ کا شکار ہو کر بہت سی جانوں کی ضیاع کا پیشہ خیمہ نہ ثابت ہو، جہاں تک اس کی ملازمت اور معاش کا مسئلہ ہے یہ ضرر خاص ہے جس کا ضرر عام کے مقابلہ میں اعتبار نہیں۔

۵- اسی طرح اگر کوئی شخص ٹرین، بس یا ہوائی جہاز کا ڈرائیور ہے اور نشہ کا عادی ہے اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ متعلقہ محکمہ کو اس کی حالت سے باخبر کر دے، کیونکہ اس کی پردہ داری کرنے میں بے شمار لوگوں کی جان تلف ہونے کا اندیشہ ہے۔

۶- ناجائز حمل سے بچے پیدا ہوا اور بدنامی کے خوف سے ثورت نے اس نو مولود کو کسی شاہراہ یا پارک وغیرہ میں چھوڑ کر ڈاکٹر کو اس کی اطلاع دی تو

ڈاکٹر کو اس عورت کی رازداری کرنے اور نہ کرنے کا اختیار ہے، لیکن پردہ داری کرنا ہی مناسب ہے، ”ہدایہ“ میں ہے:

حدود کے باب میں گواہوں کو اختیار ہے چاہیں تو اسے صیغہ راز میں رکھیں یا اظہار کر دیں، لیکن پردہ داری افضل ہے، کیونکہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کا ارشاد ہے کہ جو شخص کسی مسلمان کی پردہ داری کرے اللہ تعالیٰ دنیا اور آخرت میں اس کے عیوب کو چھپائیں گے (ہدایہ ۱۵۳/۳)۔

البتہ اس معصوم بچے کے بارے میں حکومت کے متعلقہ محکمہ کو خبر کرنا ضروری ہے تاکہ وہ معصوم نفس ضائع نہ ہو جائے، اور اگر اس کی حفاظت کی راہ میں عورت کی نشاندہی کرنی پڑے تو پھر رازداری درست نہیں۔

۷۔ اس صورت میں جب کہ نشہ کے عادی شخص پر تمام نفسیاتی تجربات ناکام ہو چکے اور علاج کی یہی ایک صورت رہ گئی کہ شراب میں جس کا وہ عادی ہے مٹکی یا قے لانے والی دوا ملا کر دی جائے جائز ہونا چاہئے، کیونکہ اس میں اگرچہ ایک حرام چیز کے استعمال کا مشورہ دیا جا رہا ہے، مگر یہ مشورہ ایسا ہے کہ اگر نہ بھی دیا جاتا تو بھی وہ اس کا عادی تھا ترک نہ کرتا، اور ڈاکٹر کے اس علاج سے اس کے مرض کے دور ہونے کی امید ہے، لہذا اس قسم کے طریقہ علاج کو جائز ہونا چاہئے، خصوصاً جب کہ ایسی صورت میں تداوی بالعلم کی علماء کی ایک جماعت نے اجازت دی ہے، ”عالمگیری“ میں ہے:

اگر ڈاکٹر کسی مریض کو شراب پینے کا مشورہ دے تو ائمہ کرام کی ایک جماعت کی رائے یہ ہے کہ اگر اس کے ذریعہ صحت کا یقین ہو تو استعمال جائز ہے۔

(الفتاویٰ الہندیہ ۵/۳۵۵)۔

۸۔ ایسا جاسوس جس سے عام لوگوں کا غیر معمولی نقصان ہوتا ہو اور اس کا یہی پیشہ بن چکا ہو ایسی صورت میں لوگوں کو ضرر سے بچانے کے لئے ڈاکٹر کو اس کی پردہ داری نہیں کرنی چاہئے، بلکہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس سے باخبر کر دینا چاہئے۔

۹۔ صورت مسئلہ یہ ہے کہ کسی مریض نے جرم کا ارتکاب کیا اور ڈاکٹر کے پاس اس جرم کا اقرار بھی کیا اور اسی جرم پر شبہ کی بنا پر دوسرا شخص مآخوذ ہو گیا جو دراصل اس جرم سے بری ہے تو ڈاکٹر کا اس مریض کے بابت کیا رویہ ہونا چاہئے؟

”باب الشهادة“ میں یہ مسئلہ ہے کہ اگر کسی شخص نے اپنے اوپر کسی حق کا اقرار کیا تو اس کے اوپر گواہی دینا جائز ہے، نیز یہ مسئلہ بھی ہے کہ اگر مدعی کی دانست میں اس کا کوئی گواہ نہ ہو حالانکہ ایک آدمی اس کا گواہ ہے اور اندیشہ ہے کہ اگر یہ شخص گواہی نہ دے گا تو مدعی کو اپنے حق سے ہاتھ دھونا پڑے گا تو اس گواہ پر گواہی دینا لازم اور ضروری ہے۔

مگر جب کہ حق دار کو معلوم نہ ہو اور (گواہی نہ دینے میں) اس کے حق کے فوت ہونے کا اندیشہ ہو تو بلا طلب گواہی دینا لازم ہے، جیسا کہ ”فتح القدیر“ میں ہے (الباب ۴/۵۴)۔

یہاں پر جب ایک حق کے فوت ہونے پر بلا طلب شہادت لازم ہے تو جان کا معاملہ تو اس سے اہم ہے یہاں پر بھی ڈاکٹر کو مریض کے جرم کے بارے میں باخبر کرنا ضروری ہے، گو ڈاکٹر تنہا ہو پھر بھی گواہی نہ دینا درست نہیں، یہ اور بات ہے کہ قاضی یا حاکم اس کی بات قبول نہ کرے۔

ابن نجیم لکھتے ہیں: اگر اطلاع دینے والا ایک عادل آدمی ہو تو اسکے لئے جائز نہیں کہ گواہی کو چھوڑ دے (البحر الرائق ۷/۵۸)۔

۱۰۔ اس مسئلہ پر مخدوم کے سوال نمبر ۲ پر روشنی ڈال دی گئی ہے۔

## چوتھا باب / اقتباسات

### طبی اخلاقیات

مولانا محمد عارف مظہری (حیدرآباد)

اللہ کے رسول صلی اللہ علیہ وسلم نے زندگی کے تمام گوشوں میں امت کی رہنمائی کی اور ان کو اس کے نفع و ضرر سے آگاہ کیا تو یہ کیسے ممکن تھا کہ طبابت کے متعلق آپ کچھ نہ فرماتے اور اس میدان کو بالکل خالی چھوڑ جاتے، چنانچہ کتب احادیث میں ایک مستقل باب محدثین نے قائم کیا ہے جس سے معلوم ہوا ہے کہ آپ سے اس سلسلہ میں معتد بہ احادیث منقول ہیں اور بعد کے لوگوں نے طب نبوی کے عنوان سے تحقیقات اور تجربات کئے ہیں، انہیں ارشاد کردہ احادیث میں ایک حدیث جسے امام مالکؒ نے اپنی موطا میں ذکر کیا ہے:

”زمانہ نبوی میں ایک شخص کو زخم لگ کر خون جم گیا اس شخص نے بنو انمار کے دو لوگوں کو برائے علاج بھیجا، ان دونوں نے آپ صلی اللہ علیہ وسلم کی طرف دیکھ کر یہ سمجھا کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم یہ معلوم کرنا چاہتے ہیں کہ علاج میں تم دونوں میں سے زیادہ ماہر کون ہے؟ اس میں سے ایک نے تعجب سے پوچھا کہ کیا طب میں بھی کوئی خیر ہے، آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ مرض پیدا کرنے والے نے اس کا علاج بھی پیدا فرمایا ہے“ (موطا امام مالک ۱/۳۷۵)۔

اس حدیث میں ماہر طبیب کے بارے میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے سوال فرما کر امت کو اس بات کی تعلیم دی کہ اس طبابت میں بھی تم ماہر اور تجربہ کاروں ہی سے فائدہ اٹھانا، اور تمہاری منفعت اور تمہارا فائدہ انہیں سے استفادہ کرنے میں ہے، ورنہ تا تجربہ کار کے استفادہ سے تم صحت جسمانی جو نعمت عظمیٰ ہے اس کی حفاظت بہتر طریقہ پر نہ کر سکو گے۔

ایسا شخص جو قانونا کسی مرض کے علاج و معالجہ کا مجاز نہیں، لیکن ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر واقفیت رکھتا ہو تو صرف تھوڑی واقفیت تو ہر شخص دو اسے متعلق رکھتا ہے، لیکن یہ تھوڑا تجربہ یا مطلق تجربہ اسے اس بات کی اجازت نہیں دیتا کہ وہ علاج پر اقدام کرے جب تک کہ وہ اس میں ماہر نہ ہو، اسی سبب سے احمد بن قدامہ حنبلی فرماتے ہیں کہ ضمان سے بری اسی وقت طبیب ختان یا حجام ہو سکتے ہیں جب کہ ان کے اندر مذکورہ ذیل دو شرطیں پائی جائیں۔ پہلی شرط یہ ہے کہ وہ ماہر فن ہوں اور انہیں اس میں معرفت و بصیرت حاصل ہو، کیونکہ اس کے بغیر یہ اقدام ان کے لئے جائز نہیں اور اگر اس کے بعد بھی انہوں نے جرات کر ہی ڈالی تو یہ فعل محرم کے مرتکب ہو کر ضامن قرار پائیں گے، دوسری شرط یہ ہے کہ مطلوبہ محل سے تجاوز نہ کریں جب یہ دونوں شرطیں پائی جائیں گی تو وہ ضمان سے بری ہوں گے۔

اگر اس شخص پر یہ دونوں مذکورہ شرطیں عائد نہ کی جائیں تو ہر کس و ناکس اپنی واقفیت اور تجربہ کا دعویٰ کرے گا اور ذاتی تجربات میں اور خود حاصل شدہ کسی بھی علم میں جس میں کسی راہنما کی رہنمائی نہ ہو غلطی کرنا اور اکثر غلطیوں کا پایا جانا بدیہی ہے اور بہت سی چیزیں ہر فن میں ایسی ہوا کرتی ہیں جو بغیر کسی کو استاد یا نگران بنائے جو اس فن کا ماہر ہو کو حاصل ہو نہیں سکتی، اور تا تجربہ کار ڈاکٹر یا ختان وغیرہ کے فعل سے حاصل شدہ ضرر کے ذمہ دار یہی نیم حکیم قرار پائیں گے۔

علامہ جزیریؒ لکھتے ہیں: ڈاکٹر وغیرہ جو اپنے پیشہ میں مہارت نہیں رکھتے وہ ایسے ہی ہیں جو دعویٰ تو بوا سیر کے کاٹنے اور آنکھ کے آپریشن کا کرتے ہیں پر ان کو اس میں مہارت نہیں تو ان کی ذات سے پہنچنے والے ضرر کے ذمہ دار ہوں گے ان پر ضمان آئے گا (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳/۱۵۳)۔

نیز فقہ السنہ میں اس بات کی صراحت ہے کہ اس ضمان کے عائد کرنے پر علماء کا اتفاق ہے (فقہ السنہ ۲/۵۸۱)۔

## ڈاکٹر کی بے توجہی

قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت یافتہ ڈاکٹر نے مریض کے ساتھ وہ تمام تدابیر اور احتیاطیں نہ کیں جو اسے مطلوب تھیں، نیز اس کی نگرانی اور دیکھ بھال میں بھی تساہل سے کام لیا تو مریض کو پہنچنے والے ہر نقصان کا ذمہ دار وہ ڈاکٹر قرار پائے گا جس کے غیر ذمہ دارانہ علاج کے سبب مریض کو یہ نقصان برداشت کرنا پڑا ہے، چنانچہ ابن قدامہ فرماتے ہیں:

اگر ڈاکٹر ماہر ہو، لیکن اس نے ختنہ کی صورت میں حشفہ یا مقام ختن سے آگے کاٹ دیا یا آدمی کے آپریشن میں اس نے ضرورت سے زیادہ کاٹا یا کندھیا سے کاناس سے تکلیف زیادہ ہوتی ہے یا ایسے وقت میں اس کا آپریشن کیا جب کہ وہ اس لائق نہیں ہوا تھا تو ان جیسے تمام صورتوں میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔

(المغنی ۵/۳۱۳)۔

اور اس ضمان میں اس سے دیت لی جائے گی جب کہ امام مالک فرماتے ہیں کہ ڈاکٹر پر نہ قصاص ہے اور نہ دیت (فقہ النہ ۲/۵۸۱)۔

چنانچہ صاحب ”البحر الرائق“ علامہ ابن نجیم نے احتیاط کا بھی ذکر کیا ہے، فرماتے ہیں:

اگر مریض ڈاکٹر کی ایسی جراحت سے فوت ہوا کہ موضع معاد سے تجاوز نہ کیا اور ڈاکٹر ی رو سے تمام احتیاطیں ملحوظ رکھیں، لیکن اگر ان مذکورہ افعال میں سے کسی بھی فعل میں تساہل ہوئی اور اس کے سبب اس کا کوئی عضو ناکام ہو گیا یا جان چلی گئی تو اس کو تہا ڈاکٹر پر ضمان ہوگا۔

(البحر الرائق ۸/۲۹)۔

## آپریشن کے لئے اجازت

زیر علاج مریض جس کا آپریشن ضروری ہو گیا ہے اگر وہ خود آپریشن کی اجازت دے دیتا ہے تو ڈاکٹر اس کے آپریشن کا حقدار ہوگا (بدائع الصنائع ۷/۲۳)۔

اور یہی حکم ان قریبی رشتہ داروں کا بھی ہے جو اسے ہسپتال تک لے گئے ہیں، کیونکہ اگر ان کی اجازت کو مریض کی جانب سے دلالت اجازت تسلیم نہ کی جائے تو بسا اوقات کافی دشواریوں کا سامنا کرنا پڑے گا اور جو لوگ اسے ہسپتال تک لے آئے ہیں کیا وہ ایسے اقدام کر سکتے ہیں جو اس وقت مریض کے لئے ضرر رساں ہوں یا اس کی جان پر بن پڑے تو جب صحت کی حالت میں ولی کا کیا گیا فعل اپنی بالغ اولاد کے حق میں جب کہ وہ خاموش رہ جائے اجازت تصور کیا جاتا ہے تو یہاں مریض کی خاموشی ہی نہیں بلکہ خود سپردگی ہے تو یہاں بھی اس کے حق میں ولی اور اعزہ کو ولایت حاصل ہوگی اور ان کی دی ہوئی اجازت مریض کی دی ہوئی اجازت کا درجہ رکھتی ہے، اجازت اور ضمان کا مسئلہ ایک اصول پر مبنی ہے جس کو ابن قدامہ جنبل نے ”المغنی“ میں ذکر کیا ہے، کہ ضمان کا تعلق اجازت اور غیر اجازت سے کم، بلکہ تعدی اور عدم تعدی پر موقوف ہے، کیونکہ اگر اذن کے بعد تعدی پائی جائے گی تو بھی ڈاکٹر پر ضمان لازم ہوگا (المغنی ۵/۳۱۳)۔

اور اجازت ولی بھی ضروری ہے چنانچہ ”الفقہ علی المذاہب الاربعہ“ میں امام احمد کے مذہب کو ان الفاظ میں نقل کیا گیا ہے:

کسی بچہ کا علاج بغیر اجازت ولی ہوا تو ضرر کا ضمان ڈاکٹر پر ہوگا (الفقہ علی المذاہب الاربعہ ۳/۱۵۳)۔

امام شافعی بھی اجازت کو ضروری قرار دیتے ہیں اور ضمان سے بری ہونے کی وجہ ”إنما فعلاہ للصلاح بأمر المعقول بہ“ فرماتے ہیں۔

(کتاب الام ۶/۱۷۶)۔

مخبر اول کی چوتھی صورت میں جب کہ خود مریض اس لائق نہیں جو اجازت دے سکے اور اس کے اعزہ بھی موجود نہیں تو اس صورت حال میں

فوری ضروری آپریشن کردہ مریض کو اگر کوئی نقصان پہنچتا ہے تو ڈاکٹر پر اس کا ضمان نہیں ہونا چاہئے، کیونکہ لفظ جو کہ مال ہے اگر کسی کو پڑا ہوا ملے تو اس کے اٹھانے کی شرعاً اجازت ہے جب کہ اشہاد و اعلان کا ارادہ ہو، لیکن وہی لفظ اگر ضائع ہونے کے کنارے پر ہو تو اس کا اٹھانا واجب ہے، تو نفس جو کہ حفاظت کے اعتبار سے مال سے بڑھا ہوا ہے اس کے اٹھالینے پر ذمہ دار اور ضمانت دار نہ ہوگا، کیونکہ ایسے لفظ جس کے بارے میں مالک یہ دعویٰ کرتا ہے کہ اٹھانے والے نے اس کو اپنے فائدہ کے لئے اٹھایا ہے اور آخذ کا دعویٰ یہ ہے کہ اس نے مالک کے لئے اس کو اٹھایا ہے تو سواء ابو حنیفہؒ کے تمام ائمہ شافعیؒ، مالکؒ، احمدؒ اور حنفیہ میں صاحبین اس آخذ کو ضامن قرار نہیں دیتے ہیں تو اس شخص کا آپریشن کرنے والا ڈاکٹر جس کو آپریشن کرنے میں کسی بھی قسم کا ذرہ برابر کوئی نفع نہ فی الحال ہے اور نہ ہی وہ فی الحال اس کی امید رکھ سکتا ہے، کیونکہ اعزہ یہ کہہ سکتے ہیں کہ ہم نے کوئی اجازت تھوڑی ہی دی تھی جو ہم اس کے علاج وغیرہ کے ذمہ دار ہوں یہ آپریشن اس ڈاکٹر کا محض احسان ہے، لہذا اس کو ضمانت دار نہیں قرار دیا جاسکتا۔

نیز فقہاء نے جو ضمان سے براءت کی دو شرطیں ذکر کی ہیں وہ مکمل طور پر اس جگہ پائی جا رہی ہیں: ایک شرط اجازت کی ہے جو اگرچہ صراحۃً یہاں نہیں پائی جا رہی ہے لیکن دلالت پائی جا رہی ہے اور بہت کم ممکن ہے کہ ایسی صورت میں اعزہ کسی قسم کا دعویٰ ڈاکٹر پر کریں، دوسری تعدی تو یہ شرط تو بالکل واضح ہے کہ اگر ڈاکٹر کو تعدی مقصود ہوتا تو وہ اس کا علاج کرنے کے بجائے اس کو یوں ہی چھوڑ دیتا، لہذا تعدی کا الزام اس پر عائد نہیں کیا جاسکتا، ایک مرض یا حادثہ میں گرفتار شخص گویا زبان سے گویا ہوتا ہے کہ میں لائق مدد ہوں میرے مدد اور مجھے اس مرض اور حادثہ سے چھٹکارا دلایا جائے، لہذا ایسے مریض کا فی الفور رابطہ دلانے والا شخص ذمہ دار نہ ہوگا۔ ☆☆☆



## طیب کو ضامن قرار دیئے جانے کا مسئلہ

مولانا عتیق الرحمن سیوانی

سب سے پہلے ضروری ہے کہ طیب جاہل و حاذق کی پہچان کر لی جائے تاکہ مسئلہ کا حل کرنا آسان ہو جائے، طیب جاہل و حاذق کسے کہتے ہیں اس سلسلہ میں فقہاء کی تصریحات مختلف ملتی ہیں، جن کا خلاصہ یہ ہے کہ طیب کے متعلق لوگوں کو معلوم ہو کہ علم طب کا جاننے والا ہے اور وہ دواؤں کے منفی اثرات کو زائل کرنے پر قدرت رکھتا ہو، یا دوسرے ڈاکٹر اس کی تائید و توثیق کرتے ہوں، یا دور حاضر میں کسی کالج کا سند یافتہ ہو، ان تمام صورتوں میں اس ڈاکٹر پر طیب حاذق کا حکم عائد کیا جائے گا، اگر اس کے خلاف ہو، یعنی بسا اوقات وہ ایسے ادویات اپنے مریضوں کے لئے تجویز کر دیتا ہے جس کو دوسرے ڈاکٹر ایسے مریض کے لئے مضر سمجھتے ہیں، یا اکثر مضر ثابت ہوتا ہے، اسی طرح ادویات کے مضر اثرات کو زائل کرنے پر قدرت نہیں رکھتا، یا کوئی معتبر سند یافتہ نہیں ہے تو اس کو طیب جاہل شمار کیا جائے گا۔

اب ایک مسئلہ یہ اٹھتا ہے کہ کیا اس زمانہ میں سرکاری طور پر سند یافتہ ہونا ماہر ڈاکٹر ہونے، یعنی طیب حاذق ہونے کے لئے ضروری ہے تو یہ بات ذہن کو نہیں لگتی، کیونکہ شریعت اسلامی میں طیب حاذق پر بہت سارے احکام شرع کی بنیاد ہے، اس لئے ضروری ہے کہ طیب حاذق قرار دینے میں شرع کو بنیاد بنایا جائے، ورنہ ایک دوسرا مسئلہ پیدا ہو جائے گا وہ یہ کہ ایک ڈاکٹر سرکاری طور پر سند یافتہ ہے، مگر شرعاً وہ طیب حاذق کی صفت سے خالی و عاری ہے تو کیا اس سے سرزد ہونے والے نقصان کا ضامن قرار دیا جائے گا؟ اور دیکھا جاتا ہے کہ ایک شخص سرکاری سند یافتہ نہیں ہے، مگر مہارت و حذاقت موجود ہے، لہذا فن طبابت کی بنیاد علم کے ساتھ تجربات کو بھی قرار دیا جائے جو شرعاً مطلوب بھی ہے اور یہ چیز ایک ماہر طیب، یا ڈاکٹر کی صحبت میں رہ کر بھی حاصل کیا جاسکتا ہے، اور چونکہ عہد نبوی میں اطباء موجود تھے باوجود یہ کہ حکومت وقت کی جانب سے کسی توثیق کی بات نہیں ملتی اور فقہاء نے بھی مہارت و حذاقت ہی کو بیان کیا ہے۔

۱- علم طب کا جاننے والا ہونے کے باوجود علاج و معالجہ کرنے کا مجاز نہ ہونا دوا اعتبار سے ہو سکتا ہے: ایک تو یہ کہ وہ ڈاکٹر شرعاً علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، اگر ایسے ڈاکٹر سے مریض کو کوئی نقصان پہنچتا ہے تو وہ ضامن ہوگا، کیونکہ از روئے شرع، یا تو مجبور ہے، یا جاہل ہے۔

دوسری صورت یہ ہے کہ اگر وہ ڈاکٹر دنیاوی قانون کے اعتبار سے علاج کرنے کا مجاز نہیں تو اب دیکھا جائے گا کہ وہ شرعاً اس کا مجاز ہے، یا نہیں اگر شرعاً بھی مجاز نہیں ہے تو اس سے سرزد ہونے والے نقصان کا ضامن ہوگا، اور شرعاً مکلف تھا تو اب اس کو از روئے شرع ضامن قرار دینا درست نہیں ہے، کیونکہ وہ ڈاکٹر اس کا مکلف ہے اور اس کا حق ہے، جس کی وضاحت اوپر آچکی ہے، البتہ ضمان عائد ہونے کی دلیل پیش خدمت ہے:

”قال النبی ﷺ ایما طبیب تطیب علی قوم لا یعرف له تطیب قبل ذلک فاعنت فهو ضامن“ (مشکوٰۃ ۲/۳۰)۔

۲- جب اتنی بات معلوم ہوگئی کہ قانوناً کسی کو معالجہ کی اجازت ہوتی ہے تو اسی جگہ اس مسئلہ کو بھی حل کر لیا جائے کہ ایک ماہر فن ڈاکٹر پر ضمان کب واجب اور ثابت ہوگا، اس سلسلہ میں فقہاء نے صراحت کی ہے کہ دو شرطیں ایسی ہیں جن کے عدم موجودگی میں حکیم حاذق و ڈاکٹر ماہر پر ضمان عائد ہوتا ہے:

۱۔ پھلوری شریف، پٹنہ، بہار۔

- ۱- اولیاء مریض، یا خود مریض کی اجازت کا ہونا ضروری ہے، اگر اجازت مفقود ہے تو از روئے شرع ضامن قرار دیا جائے گا۔
- ۲- اسی طرح دوسری شرط طبی احتیاط و تدبیر کا ملحوظ رکھنا بھی ہے، اب جب کہ سوالنامہ میں ڈاکٹر کی بداحتیاطی اور لاپرواہی کی وجہ سے کسی مریض کا کوئی عضو تلف ہوتا ہے یا مریض فوت ہو جاتا ہے تو ڈاکٹر ضامن ہوگا، کیونکہ دوسری شرط مفقود ہے ڈاکٹر اپنا فریضہ اور ذمہ داری قبول کرنے کے باوجود ادا نہیں کیا ہے، علامہ شامی نے باب ”الاجیر“ کے تحت اور علامہ کاسانی نے (۷/۳۰۵) پر پوری مفصل بحث کی ہے۔
- (ملاحظہ ہو: رد المحتار ۵/۴۳، مواہب الجلیل ۶/۳۲۱)۔
- ۳- قرآن وحدیث کے مطالعہ سے یہ بات روز روشن کی طرح عیاں ہو جاتی ہے کہ ایک جان کی قیمت بہت اہمیت رکھتی ہے اور انسانوں کو اپنی قدرت واستطاعت کے مطابق بچانے کی کوشش بھی کرنی چاہئے، یہی وجہ ہے کہ اگر کوئی بھوک کی بنا پر حالت اضطرار کو پہنچ گیا ہے اور وہ ایک ایسے شخص سے کھانے کا سوال کرتا ہے جو اس کے انتظام پر قدرت رکھتا ہو اور پھر بھی اس کو کھانا نہیں دیا جس کے سبب اس کی جان چلی گئی تو ایسا شخص عند الشرع مجرم قرار پائے گا، بعینہ یہی سوال اس صورت میں موجود ہے کہ ایک مریض اگر جان کنی کے عالم میں ہے اور ڈاکٹر کے پاس بچانے کی تدبیر موجود ہے، مگر اجازت نہ ہونے کی وجہ سے اس تدبیر کو استعمال نہیں کرتا تو کیا اس ڈاکٹر کو بھی ضامن قرار دیا جائے گا؟ اس سلسلہ میں کتب حنفیہ کی اگر ورق گردانی کی جائے تو یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ ضامن قرار نہیں پائے گا، اس وجہ سے اجازت کا نہ ہونا معقول عذر ہے اور دوسری بات یہ ہے کہ تداوی کے باب میں شفا یا بی نظمی ہے اور بھوک کی شدت میں کھانا کھلانا، کنویں میں گرنے سے بچانا یقینی رستگاری ہے، جیسا کہ ”فتاویٰ برازیہ“ میں یہ جزئیہ صراحتہ موجود ہے۔

(دیکھئے: فتاویٰ برازیہ ۶/۳۶۷)۔

البتہ احقر کی رائے اس سلسلہ میں یہ ہے کہ اگر مریض لا وارث ہے یا وارث ہیں مگر معلوم نہیں یا بہت دور ہیں جن سے اجازت ممکن نہیں یا ممکن تو ہے مگر مریض کے یا اس کے کسی عضو کا ضائع ہونا یقینی ہے اور مریض خود اس قابل نہیں کہ اجازت دے سکے یا اس ڈاکٹر کے اسپتال میں لا کر رکھ دیا گیا ہے اور ڈاکٹر کو تشویش ہے کہ اگر فوراً آپریشن نہ کیا گیا تو ہلاکت کا سبب ہوگا، ایسی صورت میں اگر ماہر ڈاکٹر نے بلا اجازت کے آپریشن کر دیا، مگر سوا اتفاق مریض شفا یا ب نہ ہو سکا تو اب ڈاکٹر کو ضامن قرار نہیں دیا جائے گا، بلکہ وہ محسن شمار ہوگا اور اس کی کوئی غلطی بھی نہیں ہے، بلکہ معقول عذر بھی ہے، جیسا کہ علامہ ابن قیم اور دیگر کتب فقہ میں اس کی صراحت موجود ہے۔

(ملاحظہ ہو: زاد المعاد ۴/۱۴۱، احکام الجراحۃ الطبیہ ۲۴۴)۔



## علاج و معالجہ کے لئے قانونی اجازت

مولانا سعید الرحمن قاسمی ع

### محرور اول

ہر زمانے میں حکومت لوگوں کو آسانی کے لئے ایک قانون مقرر کرتی ہے تاکہ وہ لوگ جو اس قانون کے حامل نہ ہوں ایسے کام سے رک جائیں جس سے لوگوں کو نقصان پہنچ سکتا ہے، اور علاج و معالجہ کا معاملہ چونکہ ذرا سنگین ہے، اس لئے اس کے لئے بھی کچھ قوانین و شرائط مقرر کئے جاتے ہیں تاکہ لوگ ناواقف ڈاکٹر کے علاج سے ہونے والے نقصانات سے چھٹکارا پاسکیں۔

اسی طرح کا حکم اور تصور شریعت اسلامیہ میں بھی ملتا ہے کہ ایک آدمی ڈاکٹر اور طبی معلومات سے ناواقف ہے تو اس پر حجر کا حکم لگایا جائے گا، جیسا کہ فتح القدیر (۱۸۷/۸) میں ہے۔

اس لئے ایک ایسا ڈاکٹر جسے قانوناً علاج کا حق نہیں ہے پھر بھی لوگوں کا علاج کرتا ہے اور اس سے کوئی نقصان پہنچتا ہے، مثلاً جان چلی جائے یا کوئی عضو تلف ہو جائے تو اس پر ضمان آئے گا (حوالہ سابق)۔

گویا قانونی اجازت حاصل کئے بغیر صرف تجربہ سے ڈاکٹری کرنے والے کو ان ڈاکٹروں کے زمرے میں رکھا جائے گا جو طبی معلومات سے ناواقف ہیں، ظاہر ہے کہ جو طبی معلومات سے ناواقف ہو اس کو علاج و معالجہ کا حق حاصل نہیں ہو سکتا، انہیں تفصیلات کو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے اپنی ایک حدیث میں سمودیا۔

”ومن تططب ولم یعرف الطب فهو ضامن“ (مشکوٰۃ شریف / ۳۰۲)۔

یعنی ایسا علاج نہ جانتا ہو جس سے عام طور پر صحت حاصل ہو جائے، اسی سے معلوم ہو گیا کہ صرف اپنے طور پر تھوڑا علاج کرنا جان لے تو اس کو علاج کا حق نہ ہوگا۔

فقہاء کرام کے ذکر کردہ شرائط

امام مالکؒ نے اس شرط کی صراحت فرمادی ہے کہ جب تک ڈاکٹر حاکم وقت کی اجازت (تحریری تصدیق) حاصل نہ کر لے اس وقت تک اس کے لئے ڈاکٹری کا پیشہ کرنا درست نہ ہوگا۔

امام ابو حنیفہؒ ڈاکٹری کے جواز اور نقصان کی صورت میں ڈاکٹر پر ذمہ داری عائد نہ ہونے کے لئے دو شرطیں لگاتے ہیں:

۱- ضرورت عامہ ۲- اذن مریض یا اس کے ولی کی اجازت۔

اور امام شافعیؒ بشمول امام احمدؒ فرماتے ہیں کہ مریض کی اجازت اور مریض کی اصلاح کی نیت ہو تو نقصان کی صورت میں ڈاکٹر ذمہ دار نہ ہوگا۔ ان حوالوں کی روشنی میں خاص کر امام مالکؒ کے قول اور آج کل کی دوائیوں میں بے احتیاطی کی صورت میں ہونے والی ہلاکتوں کے پیش نظر کہا جاسکتا ہے کہ ایسا ڈاکٹر جسے قانوناً علاج کا حق نہ ہو اگرچہ تجربہ کی روشنی میں وہ صحیح علاج کر سکتا ہے پھر بھی اس کو علاج کا حق نہیں دیا جائے گا ورنہ بہت سے لوگ اپنے آپ کو طبیب ظاہر کر کے لوگوں کا علاج کریں گے نتیجہً اس سے بہت سے لوگوں کا نقصان ہو جائے گا، اس لئے ڈاکٹر کے ماہر

دارالعلوم حیدر آباد، شیورام پٹی، حیدرآباد۔

ہونے کا معیار یہی ہوگا کہ وہ سرٹیفکٹ حاصل کرے اور قانوناً اجازت بھی۔

۲- کتب فقہ میں اس کی نظیر امانت کے مسئلہ میں ملتی ہے کہ ایک آدمی کسی کے پاس امانت کے طور پر کوئی چیز رکھے اگر امانت دار نے اس سامان کی حفاظت میں بے احتیاطی نہیں برتی اس کے باوجود نقصان پہنچا تو امین پر ضمان نہیں آئے گا، لیکن اس نے بے احتیاطی برتی اور اس کے نتیجے میں سامان کا نقصان ہوا تو امین پر ضمان آئے گا۔

”ولا تضمن بالهلاک من غیر تعد“ (درمختار ۴/۵۶۱)۔

اس تعلق سے ”التشریح الجنبائی“ میں ایک صریح عبارت موجود ہے جس کا مفہوم یہ ہے کہ کسی ڈاکٹر نے حسن نیت کے ساتھ علاج کیا پھر بھی مریض کو کسی طرح کا نقصان پہنچا تو وہ ذمہ دار نہ ہوگا۔

لیکن احتیاط کے باوجود اگر ایسی غلطی ہو جائے جسے اصول طب سے موافقت نہ ہو، یعنی اصول طب کے مطابق یہ غلطی نہیں ہونی چاہئے تو اس صورت میں ڈاکٹر ضامن ہوگا (دیکھئے: التشریح الجنبائی ۱/۵۲۳)۔

اس تفصیل سے معلوم ہوا ہے مریض کو کوئی نقصان پہنچتا ہے تو ڈاکٹر اس کا ضامن ہوگا، چاہے نقصان فاحش نہ ہو۔

۳- اگرچہ شریعت میں ماہر ڈاکٹر کی رائے کو بہت زیادہ اہمیت حاصل ہے، اسی لئے اگر آپ فقہاء کی عبارت کا جائزہ لیں تو علاج کے باب میں جگہ جگہ اس کا تذکرہ ملے گا کہ فلاں حرام اور ناجائز چیز اس وقت استعمال کرنا جائز ہے جبکہ اور شرائط کے ساتھ ساتھ ماہر ڈاکٹر کی رائے میں اس حرام سے شفا حاصل ہونا غالب ہو تو اس کو استعمال کرنا جائز ہوگا (جواہر الفقہ ۱/۳۰)۔

کفایت المفتی میں ہے: کسی انسان کا خون علاج کی غرض سے دوسرے انسان کے جسم میں داخل کرنا جب کہ اس کی شفا یا بی اس پر بقول طبیب حاذق مسلم منحصر ہوگی تو مباح ہے (کفایت المفتی ۹/۱۳۳)۔

ڈاکٹر کی رائے کی اس اہمیت کے باوجود اس کو یہ حق نہیں ہے کہ بغیر اذن مریض یا اس کے ولی کے اس کا آپریشن کرے اور اگر بلا اذن ایسا کیا تو نقصان کی صورت میں ڈاکٹر ضامن ہوگا۔

۴- ہاں اگر ایسی صورت پیش آجائے کہ کوئی اپنے وطن سے کہیں دور سعودیہ وغیرہ میں ہو اور خدا نخواستہ اس کے ساتھ کوئی حادثہ پیش آجائے، مثلاً بس حادثہ میں اکیڈمیٹ کر جائے جس کے نتیجے میں اس کا آپریشن یا کوئی اہم علاج لازم ہو اور اس کے اقرباء اور خاندان والے ایسے علاقہ سے تعلق رکھتے ہوں جہاں فون وغیرہ کے ذریعہ فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا اور ادھر ماہر ڈاکٹر کی رائے میں اس کا آپریشن وغیرہ ضروری ہے، ورنہ اس کی جان یا کسی عضو کے ہلاک ہونے کا قوی اندیشہ ہے تو ”إذا تعارض مفسدان رعی أعظمهما ضرر ابار تکاب أخفهما“ کے قاعدہ کے تحت اس کا آپریشن کر دینا چاہئے، اس لئے کہ جان یا عضو کا بچانا زیادہ اہمیت رکھتا ہے اجازت حاصل کرنے کے مقابلہ میں۔

### محور دوم

۱- خدا نخواستہ اگر کسی کو ایڈز کا مرض لاحق ہو جائے تو اس کو چاہئے کہ اپنے مرض کو دوسرے لوگوں سے چھپائے رکھے تاکہ لوگ اس کی وجہ سے پریشانی میں مبتلا نہ ہو جائیں، جہاں تک اس کے متعدی ہونے کی بات ہے تو یہ خدا کے قبضہ قدرت میں ہے کہ کس کو بیمار کرے اور کس کو نہیں، البتہ اپنے طور پر احتیاط کرے، یہ حکم اس وقت تک ہے جب تک یہ مرض اطباء کی نظر میں لاعلاج مرض ہے، لیکن جب اس کا علاج ہونے لگے تو اس صورت میں اپنے خاندان اور رشتہ داروں پر اپنے مرض کو ظاہر کرے تاکہ اس کے دفاع کے لئے مناسب اقدامات کئے جاسکیں، اس لئے کہ شرعاً ایسے مرض کا علاج کرنا ضروری ہے جس سے جان جانے یا کسی عضو کے تلف ہونے کا قوی اندیشہ ہو، چونکہ انسان کا جسم محترم ہے اسی وجہ سے بعض مرتبہ چند شرائط کی موجودگی میں حرام چیز کا استعمال بھی جائز قرار دے دیا گیا، خود اللہ تعالیٰ نے ایسے وقت کے لئے ارشاد فرمایا:

”فمن اضطر فی مہمصة غیر متجانف لاثم فان الله غفور رحیم“ (سورہ مائدہ ۵)۔

مفتی شفیع ”جواہر الفقہ“ میں اس پر روشنی ڈالتے ہوئے فرماتے ہیں:

اس لئے ایڈز کے مریض کو چاہئے کہ اس کے علاج کی موجودگی میں اپنے مرض کو رشتہ داروں پر ظاہر کرے تاکہ اس کا مناسب علاج کرایا جاسکے۔

۲۔ اگر ایڈز کا مریض زیر علاج ہو اور وہ ڈاکٹر سے کہہ رکھا ہو کہ اس راز کو وہ کسی پر ظاہر نہ کرے تو ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس مرض کو دوسروں سے چھپائے رکھے، اس لئے کہ ظاہر کرنے میں خواہ مخواہ دوسرے لوگوں کو پریشانیاں ہوں گی، حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

”إِذَا حَدَّثَ الرَّجُلُ الْحَدِيثَ ثُمَّ التَفَتَ فَهِيَ أَمَانَةٌ“ (ترمذی شریف ۱۷/۲)۔

۳۔ اگر کسی آدمی کو ایسا مرض لاحق ہو جو متعدی امراض کہلاتے ہیں تو اس کے متعلقین کو چاہئے کہ اس سے نفرت کرنے کے بجائے اس کا علاج اور دیکھ بھال کرے اسی طرح حملہ کے لوگوں کو چاہئے کہ اس کی وجہ سے اس کو چھوڑ کر اس خیال سے نہ بھاگیں کہ ہم کو بھی یہ مرض لاحق نہ ہو جائے، اس لئے نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا: طاعون کی جگہ سے مت بھاگو، اسی طرح ہر وہ مرض جسے متعدی سمجھا جاتا ہو اس سے بھاگنا صحیح نہیں ہے، درحقیقت کسی کو مریض کرنے والا یا صحت دینے والا صرف خدا کی ذات ہے، اس لئے کسی مرض کے متعدی ہونے کا عقیدہ رکھنے سے بچنا چاہئے۔

دوسری بات قابل توجہ یہ ہے کہ ایڈز کا مرض اور امراض کی طرح صرف بدن لگنے یا ساتھ رہنے سے نہیں لگتا، بلکہ خون نکل کر لگ جائے یا بیوی سے ہمبستری کرے تب یہ مرض کسی کے لئے سبب بن سکتا ہے، اس لئے لوگوں کا اس سے بھاگنا یا مریض کو اپنے سے جدا رکھنا صحیح نہیں ہے۔

۴۔ کسی آزاد عورت سے جب آدمی نکاح کرتا ہے تو وہ اس کے بضعہ کا مالک بن جاتا ہے اور اس نکاح کا مقصد حق زوجیت (وطی) حاصل کرنا ہے، گویا اصل مقصد نکاح کا یہی ہے، اب اگر کوئی شخص عورت کے ساتھ ایسا معاملہ کرے جو اصل مقصد نہیں ہے، بلکہ وہ ممنوع ہے جیسے مارنا پیٹنا اس انداز میں کہ اس کا کوئی عضو تلف ہو جائے تو اس کا ضمان لازم ہوگا، مثلاً عورت کو اس طرح مارا کہ وہ مستحاضہ ہوگئی تو اس پر ضمان آئے گا جب کہ ایک سال کی مدت ملنے کے بعد بھی وہ اچھی نہ ہو سکی (عالمگیری ۶/۲۸)۔

لیکن اگر اپنی بیوی سے قصد یا بغیر قصد کے اس انداز سے جماع کیا کہ اس کا نقصان ہو مثلاً وہ مرگئی یا مفضا ہوگئی تو اس صورت میں امام محمدؒ کے نزدیک شوہر پر کچھ لازم نہ ہوگا، یہی قول امام صاحب کا بھی ہے اور امام ابو یوسفؒ فرماتے ہیں کہ ضمان آئے گا۔

قاعدہ کے مطابق فتویٰ طرفین کے قول پر ہوگا اس لئے کہ صاحبینؒ میں سے جس کے ساتھ امام صاحب ہوں اس قول پر فتویٰ ہوا کرتا ہے۔

اس جزئیہ کی روشنی میں ایڈز کے مریض کے بارے میں کہا جاسکتا ہے کہ اگر وہ اپنے مرض پر واقفیت رکھتے ہوئے بیوی سے جماع کرتا ہے جس کی وجہ سے بیوی کو وہ مرض لاحق ہو جاتا ہے تو شوہر پر کچھ لازم نہ ہوگا۔

۵۔ اس سوال کے حل کرنے سے قبل فقہاء کے صراحت کردہ مختلف امراض کے احکام پر نظر ڈال لی جائے، مرد کا عینین ہونا ہے (درمقار ۲/۶۳۴)۔

اس مرض کی وجہ سے مرد کو ایک سال کی مہلت دی جائے گی تاکہ علاج کے ذریعہ اپنا مرض صحیح کرائے اس مہلت کے باوجود یہ مرض ختم نہ ہو سکتا تو زوجین کے درمیان حاکم تفریق کر دے گا جب کہ عورت اس کی مانگ کرے۔

خلاصہ یہ کہ عینین کی وجہ سے عورت کو دلی تکلیف ہوتی ہے کہ شوہر جماعت پر قادر نہیں اور دوسرے امراض سے جسمانی تکلیف ہوتی کہ عورت کو مرض لگ سکتا ہے۔ ان دونوں قسموں کے مریضوں کے بارے میں فقہاء کرام کا فیصلہ یہ ہے کہ عینین اگر لا علاج ہو جائے تو عورت کو اختیار حاصل ہوگا، لیکن دوسرے امراض کے متعلق امام محمدؒ کے علاوہ کوئی بھی اختیار دینے کے حق میں نہیں ہیں، امام محمدؒ دفعاً للضرر عورت کو اختیار دینے کے قائل ہیں۔

(فتاویٰ عبدالحی ۲/۸۵، ۸۶، شامی ۲/۶۳۵-۶۳۸، مبسوط سرخسی ۵/۹۷)۔

اس تفصیل کو سامنے رکھتے ہوئے ایڈز کے مریض کا جائزہ لیا جائے کہ کیا اس کو عینین کے زمرہ میں داخل مانا جائے کہ اس مرض کی وجہ سے اگر بیوی سے جماعت نہیں کرے گا تو اس کو دلی تکلیف پہنچے گی یا اگر وطی کرے گا تو جسمانی تکلیف پہنچنے کی وجہ سے جذام اور برص کے زمرے میں

داخل مانا جائے۔

میرے خیال میں ایڈز کے مریض کو دوسرے قسم کے امراض کے زمرے میں داخل مانا جائے، اس لئے کہ کسی مرض کا متعدی ہونا نہ ہونا خدا کی قدرت میں ہے، اس رائے کے مطابق عورت کو شرعاً عام فقہاء کرام کے نزدیک خیار حاصل نہ ہوگا، البتہ امام محمدؒ کے قول کے مطابق خیار حاصل ہوگا اور فی الوقت اس مرض کے بظاہر لا علاج ہونے کی وجہ سے عورت کو ضرر سے بچانے کے لئے امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ دیا جاسکتا ہے، بشرطیکہ مجامعت سے عام طور پر عورت کو یہ مرض لاحق ہو جاتا ہو اور خدا کرے وہ وقت جلد آئے کہ اس کا علاج کثرت سے ہونے لگے، یہاں تک کہ اس مرض کی حیثیت ایک عام مرض کی طرح ہو جائے، پھر تو امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ ہونے کا کوئی معنی نہیں ہوگا اور یہ خیار عورت کو اسی وقت حاصل ہوگا جب کہ اس کو پہلے سے اس مرض کا علم نہ ہو، ورنہ خیار حاصل نہیں ہوگا (شامی ۲/۲۳۳)۔

۶۔ قبل اس کے کہ اس جزئیہ پر کوئی حکم لگایا جائے اسقاط حمل کے جرم کی تھوڑی وضاحت کر دی جائے، اسقاط حمل دراصل ایک مکرم نفس کو قتل کرنا ہے، بلکہ رحم مادر میں نطفہ جانے کے بعد ہی فقہاء کرام نے اس پر زندہ شخص کو قتل کرنے کے مثل بتایا ہے، جیسا کہ شمس الائمہ سرخسی نے مال کو ملحوظ رکھتے ہوئے اس کو نفس کشی کے مترادف قرار دیا ہے (دیکھئے: مبسوط للسرخسی ۸۷/۲۶، نیز دیکھئے: رد المحتار ۵/۳۱۸، فتاویٰ قاضی خان کتاب الحظر والاباحہ)۔

اس لئے ان تمام تفصیلات کے بعد ایک نفس کو صرف اس مکان کی وجہ سے کہ وہ بچہ پیدا ہوگا تو معاشرہ کے لئے ہار ہو سکتا ہے اور اس کے وجہ سے دوسرے اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں شرعیہ حق نہیں ہوگا کہ اسقاط حمل کیا جائے، البتہ عزل کی اجازت بعض ناگزیر صورت میں دی گئی ہے۔

۷۔ اگر کسی بچے یا بچی کو ایڈز کا مرض لاحق ہو تو اس کی وجہ سے اس کو فرض تعلیم کے حصول کے لئے مدارس سے روکا نہیں جاسکتا، اس لئے کہ جب یہ مرض صرف بدن کے لگنے یا چھونے سے دوسروں کو نہیں لگتا، بلکہ چوٹ لگنے کے بعد خون سے یا کسی اور سبب سے لگ سکتا ہے تو اس بعید امکان کی وجہ سے فرض تعلیم سے اس کو روکا نہیں جاسکتا اور فرض تعلیم کے علاوہ فرض کفایہ اور جائر تعلیم سے بھی اس امکان کی وجہ سے کہ بچوں میں لڑائی ہو یا غلط تعلق کی وجہ سے یہ مرض دوسروں کو لاحق ہو جائے گا روکنا شرعاً کوئی وجہ نہیں رکھتا اور اگر ان بچوں کو سب سے الگ رکھنے کا حکم دیا گیا تو لوگوں کا عقیدہ بھی خراب ہوگا کہ اس مرض کو بذاتہ متعدی سمجھیں گے۔

۸۔ اگر خاندان کے کسی فرد کو یہ مرض لاحق ہو تو لوگوں کو چاہئے کہ اس کو آپس میں محتاط انداز سے رکھے، اس عقیدہ کے ساتھ کہ یہ مرض بذاتہ متعدی نہیں ہو سکتا، ایسا نہ ہو کہ اس مریض کو اچھوت بنا کر رکھا جائے، یعنی بالکل اس مریض کو الگ نہ کیا جائے اس خوف سے کہ یہ مرض ہمیں بھی نہ لگ جائے اور بالکل بے احتیاطی نہ کی جائے کہ اگر مرض لگ گیا تو عقیدہ یہ بن جائے گا کہ اس مرض کی وجہ سے ہی ایسا ہوا ہے، چنانچہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے دونوں کے درمیان کا راستہ اختیار کرنے کا سبق دیا ہے، فرمایا:

”لا عدوی ولا طيرة ولا ہامة ولا صفر و فر من المجذوم كما تفر من الأسد“ (صحیح بخاری ۲/۸۵)۔

اس حدیث میں ایک طرف امراض کے متعدی ہونے کی نفی ہے، تو دوسری طرف اس سے دور رہنے کی ترغیب ہے، شرح حدیث نے ان کے درمیان یوں تطبیق دی ہے کہ ”لا عدوی“ سے مراد یہ ہے کہ وہ مرض اپنی ذات کے لحاظ سے متعدی نہیں، بلکہ اللہ تعالیٰ کے حکم سے متعدی ہوتا ہے اگر خدا چاہے تو متعدی ہوگا ورنہ نہیں (ادجز المسالک ۶/۳۱۹)۔

اس تفصیل کے بعد اگر ایڈز کے مرض پر نظر کیا جائے تو یہی حکم اس کے متعلق بھی ہوگا، بلکہ اس سے بھی آسان ہوگا، اس لئے کہ جذام جلدی مرض ہے اور ایڈز جلدی مرض نہیں ہے کہ اس کا تعلق جسم کے اندرونی مادے سے ہے، اس لئے تھوڑے احتیاط کے ساتھ اس مریض کو رکھنا چاہئے، بالکل اسے اچھوت نہ بنایا جائے۔

۹۔ ایڈز کے مریض پر مرض الموت کا حکم صادر کرنے سے قبل اس بات کی تفصیل ضروری ہے کہ کس نوعیت کا مرض کسی کو لاحق ہو تو اس پر مرض الموت کا حکم لگایا جائے۔

مرض الموت کی دو تعریفیں فقہاء نے کی ہیں بعض لوگ کہتے ہیں کہ کسی کو ایسا مرض لاحق ہو جائے جس کی وجہ سے وہ اپنا کام نہ کر سکے اگر مرد ہو تو گھر سے باہر جا کر اپنا کام (کسی اونچی جگہ پر چڑھنا یا اس سے اترنا) نہ کر سکے اور عورت ہو تو گھر کا کام نہ کر سکے تو اس کو مرض الموت کے مرحلہ میں شمار کیا جائے گا، گویا وہ صاحب فراش ہو چکا (دیکھئے: شامی ۵/۳۶۷)۔

دوسری تعریف یہ ہے کہ مرض ایسا شدید ہو کہ اس کی وجہ سے اس مرض میں ہی اس کی موت کا غالب گمان ہو، چاہے صاحب فراش نہ ہو ان دونوں اقوال میں مختار قول دوسرے کو بتایا گیا ہے (در مختار مع الشامی ۵/۳۶۷)۔

ان تعریفوں کو سامنے رکھتے ہوئے ایڈز کے مریض کو موجودہ حالات کی وجہ سے غور کیا جائے کہ فی الحال یہ مرض تقریباً علاج مرض ہے، اس لئے اس مرض کی وجہ سے انسان کی قوت مدافعت سلب ہو جاتی ہے پھر اس کے بارے میں غالب گمان یہ رہتا ہے کہ اس کی موت واقع ہو جائے گی، اس طرح اس کو دوسری تعریف کے تحت لایا جاسکتا ہے، اور اس کے نتیجہ میں مرض الموت کے جو احکام ہیں وہ تمام احکام اس پر جاری ہوں گے، یہی تفصیل طاعون اور کینسر کی ہے، البتہ جب ان امراض کے لئے معقول علاج مہیا ہو جائے تو پھر احکام میں تبدیلی آسکتی ہے اس زمانے میں طاعون اور کینسر کا علاج اگرچہ ایجاد ہو چکا ہے، لیکن اب تک اس کے کامیاب ثمرات سامنے نہیں آ رہے ہیں، اس لئے یہ امراض بھی دوسری تعریف کے تحت آسکتی ہے۔

۱۱، ۱۰۔ اگر کسی مقام پر طاعون یا اس جیسے مہلک امراض کے پھیلنے کی وجہ سے حکومت وہاں آمدورفت پر پابندی لگا دے تو شرعاً اس کی پابندی ضروری ہے، اس لئے کہ شریعت کا حکم بھی یہی ہے کہ اگر کسی مقام پر طاعون پھیل جائے تو وہاں کے لوگ نہ باہر جائیں اور نہ باہر کے لوگ وہاں آئیں، چنانچہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

”إِذَا سَمِعْتُمُ بِالطَّاعُونِ فَلَا تَدْخُلُوها وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضِ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْجِرُوا مِنْهَا“ (صحیح بخاری ۲/۸۵۲)۔

ان تمام شرعی و عقلی ممانعت کے باوجود خود شریعت نے ناگزیر حالات اور حاجات کی وجہ سے اس بات کی اجازت دی ہے کہ اگر کوئی آدمی مقام طاعون سے باہر ہو، لیکن اس کے اہل و عیال مقام طاعون میں رہ گئے ہوں اور ان کے انتظامات کرنے والا کوئی نہ ہو یا اسی طرح ایسی پریشانی ہو جو ضرورت سے کم درجہ ہی کیوں نہ ہو انتظامی امور وغیرہ کے لئے وہاں جاسکتا ہے، حکیم الامت مولانا تھانویؒ اس سوال کے جواب میں کہ مطلق دخول منع ہے یا جائز ہے اور ہے تو کسی مجبوری کی وجہ سے یا بغیر مجبوری، مثلاً دوسرے موضع سے طاعونی موضع میں جا کر مریض کو دیکھنا یا جمعہ پڑھنا یا تکفین یا عبادت کرنا وغیرہ جائز ہے یا نہیں فرمایا:

حاجت کے وقت جائز ہے گو وہ درجہ مجبوری تک نہ پہنچی ہو (امداد الفتاویٰ ۲/۲۸۳)۔

اسی طرح علاج و معالجہ کے لئے ڈاکٹر اور اس کے معاون کا جانا شرعاً درست ہے، بلکہ بعض ایسی مجبوری کی وجہ سے جانا کہ جس کے بغیر طاعون زدہ علاقہ کے لوگوں کی جان جاسکتی ہے جیسے خوراک وغیرہ پہنچانے کے لئے حکومت کے لوگ یا عوام کا جانا ضروری ہونا چاہئے (حاشیہ زاد العاد ۳/۳۷)۔

اور اگر کوئی عارض نہ ہو تو پھر وہاں سے نکلنا صحیح نہ ہوگا، اس لئے کہ ایسے وقت میں اس کا نکلنا صرف اس لئے ہوگا کہ ہم اگر یہاں سے نکل گئے تو مرض سے بچ جائیں گے اور یہ شرعاً درست نہیں ہے (دیکھئے: در مختار ۵/۵۳۳)۔

## معالج کی ذمہ داریاں

### شریعت کی نظر میں

مولانا محمد نبیل الدین قاسمی

ایسا کوئی شخص جو قانوناً کسی مرض کا علاج کرنے کا مجاز نہیں ہے، لیکن ذاتی مطالعہ اور تجربہ کی بنا پر دواؤں اور امراض کے بارے میں واقفیت رکھتا ہے اگر اس شخص نے کسی مریض کے کہنے پر اس کا علاج کیا تو شرعاً اس کا علاج کرنا جائز ہے۔  
”ابوداؤد، نسائی اور ابن ماجہ“ کی حدیثیں اس سلسلہ میں راہ نما اصول ہیں:

”عن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده أن رسول الله ﷺ قال من تطيب ولا يعلم منه طب فهو ضامن“

(ابوداؤد کتاب الدیات)

اس حدیث کی تشریح کرتے ہوئے حضرت شیخ الحدیث مولانا زکریاؒ نے ”تعلیقات بذل الجہود“ میں علامہ الموفق کا قول نقل کیا ہے کہ انہوں نے دو شرطوں کے ساتھ رفع ضمان کا حکم لگایا ہے (دیکھئے: بذل الجہود فی حل ابی داؤد/ ۱۰۶)۔

حضرت مولانا خلیل احمد سہارنپوریؒ نے اس حدیث کی جو تشریح کی ہے وہ بہت خوب ہے اس سے مذکورہ شرائط کی خوب وضاحت ہو جاتی ہے۔  
(بذل الجہود فی حل ابی داؤد/ ۱۰۷)۔

ان مذکورہ شرائط کی وضاحت کے بعد یہ جاننا ضروری ہے کہ اگر کوئی شخص طبی مہارت رکھتا ہے، مگر حکومتی سطح سے باضابطہ طریقے پر اجازت حاصل نہیں ہے تو غیر ماہرین اور غیر معتمدین کی ضرورت سے بچنے کے لئے اس شخص کا خود علاج کرنا درست نہ ہوگا، البتہ مریض خود علاج کے لئے آئیں اور اپنا علاج فوائد عامہ کی وجہ سے کرائیں تو اس کا علاج کرنا جائز ہوگا، ورنہ لوگ حرج اور پریشانی میں مبتلا ہو جائیں گے جو خود جائز نہیں ہے۔

حضرت مولانا رشید احمد صاحب گنگوہیؒ سے جب ایک صاحب نے اس قسم کا سوال کیا تو آپ نے جواب دیا:

”یہ ظن غالب اسی شخص کا معتبر ہے جو فی الجملہ علم اور تجربہ بھی رکھتا ہو، جاہل محض اور ناواقف کا ظن معتبر نہیں ہے میں ایسے طبیب کے شرط اور تعریف کیا نگہوں جو اہل علم اور واقف ہے وہ طبیب ہے اور اس کے غلبہ ظن کا اعتبار ہے“ (فتاویٰ رشیدیہ کتاب الذکر والتعویذ/ ۲۱۹)۔

### مسئلہ ضمان

ضمان اس ضرر کا عوض ہے جو اس کو غیر سے پہنچتا ہے پھر ضرر کی دو قسمیں ہیں:

۱- ضرر نفس، ۲- ضرر مال۔ پہلا جیسے جان یا اس کے عضو کا تلف کرنا دوسرا مال یا اس کے جز کا تلف کرنا، پھر ضرر جس طرح اپنے محل کے اعتبار سے دو قسموں پر ہے اسی طریقے سے اپنے سبب کے اعتبار سے بھی دو قسموں پر ہے، ایک یہ ہے کہ متعدی اور متعدی علیہ کے درمیان اختلاف ہو، دوسرا یہ ہے کہ غیر ملکیت پر بطریق قہر غلبہ حاصل ہو اور تیسرا غیر کے مال کا تلف کرنا ہے۔

پھر حدیث میں کئی طریقوں سے انسانی حقوق سے متعلق ضمان ذکر کیا گیا ہے ان میں سے اہم اس جگہ وہ ہے جو اس موضوع سے متعلق ہے کہ وہ

مہینہ وار شریف، پٹنہ، بہار۔



طیب جو علاج کا اہل نہیں اس نے علاج کیا تو جان تلف کرنے پر ضامن ہوگا۔ ”کما مر الحدیث لابی داؤد۔“

اگر محور اول کے مسئلہ اولیٰ میں اس طیب غیر مستند نے جو ذاتی تجربہ رکھتا ہے علاج کیا اور مریض کو غیر معمولی ضرر پہنچایا اس کا انتقال ہو گیا تو اس پر کوئی ضمان یا تاوان لازم نہیں آئے گا اور نہ ہی اس کا عمل شرعاً قابل تعزیر جرم ہوگا، اس لئے کہ شریعت علاج و معالجہ کی تاکید کرتی ہے اور انسان کو اس کا پابند بناتا ہے کہ وہ اپنے آپ کو ہلاکت میں نہ ڈالے تو گویا کہ علاج، زخم و جرح یہ شارع کے اغراض میں سے ہیں تاکہ ضرر کا دفاع اور مرض کا علاج و معالجہ کرایا جائے اور نفس کو ہلاکت سے بچایا جائے۔

اور جب کسی مصلحت کے تحت فعل حرام (ضرر) کو مباح قرار دیا گیا ہے تو یہ خود بخود ثابت ہو جاتا ہے کہ فعل حرام کا ارتکاب کسی مصلحت کے تحت مباح ہے، البتہ فعل حرام (ضرر) ہی قصد ہو تو یہ ایک جرم اور قابل تعزیر شمار ہوگا تو وہ طیب جو مریض کا چیر پھاڑ کرتا ہے علاج کے غرض سے تو وہ واجب کو ادا کرتا ہے جس کا وہ مکلف ہے لیکن جب مریض کو اس کے قتل یا نقصان کے غرض سے علاج کرتا ہے، یا جرح کرتا ہے تو وہ قاتل اور مجرم ہے اس کا عمل جرم ہے۔

### محور اول کا مسئلہ دوم

جس ڈاکٹر کو قانوناً علاج و معالجہ کی اجازت حاصل ہے اس نے کسی مریض کا علاج کیا لیکن اس نے طبی احتیاط میں کئی صورتیں اور کئی جہتیں ہو سکتی ہیں:

۱- اسے اپنی تشخیص پر تجربہ کی بنا پر کامل اعتماد ہو۔

۲- مذکورہ صورت کے ساتھ بھول چوک ہو جائے۔

۳- مریض کو نقصان پہنچانے کی غرض سے یہ حرکت عمداً کیا ہو۔

پہلی دونوں صورتوں میں فعل حرام کا ارتکاب کسی مصلحت کے تحت مباح، بلکہ ضرورت شرعی ہونے کی وجہ سے قابل مواخذہ نہیں ہے، لیکن تیسری صورت میں طبی بے احتیاطی اس کے قتل یا نقصان پہنچانے کی غرض سے ہے تو وہ قاتل اور مجرم ہے، اس کا عمل قابل جرم و تعزیر ہے اور جیسا کہ امام خطابی کا قول نقل کر چکا ہوں انہوں نے کہا ہے کہ اس سلسلے میں کوئی اختلاف نہیں جانتا کہ معالج جب تعدی کرے اور مریض کو تلف کر دے تو ضامن ہوگا اور بغیر علم و عمل کے کسی کام کرنے والا متعدی ہوتا ہے، چنانچہ جب اس کے فعل سے تلف ہوا ہے تو دیت کا ضامن ہوگا۔

”وجنایات المطیب علی عاقلته فی قول عامة الفقهاء“ (المغنی لابن قدامہ ۱۰/۲۲۹، زاد المعاد ۴/۱۲۹)۔

### محور اول کا مسئلہ سوم

اگر ڈاکٹر کی رائے میں زیر علاج مریض کا آپریشن ضروری ہے اور ڈاکٹر نے مریض یا اس کے قریبی اعزہ سے اجازت لئے بغیر آپریشن کر ڈالا، آپریشن کامیاب ہونے کے بجائے مہلک ثابت ہوا مریض فوت ہو گیا یا اس کا آپریشن شدہ عضو بے کار ہو گیا تو ایسی صورت میں ڈاکٹر اس مریض کو پہنچنے والے نقصان کا ضامن ہوگا، خواہ وہ ڈاکٹر آپریشن کا مجاز ہو۔

اس لئے کہ ”حاشیۃ الخطاوی، جامع الفصولین“ اور ”المغنی لابن قدامہ“ کی عبارتوں میں صاف طور پر ڈاکٹر کے علاج کو اذن سے مقید کیا گیا ہے۔

(حاشیۃ الخطاوی/ ۲۷۵، ۲، المغنی لابن قدامہ ۶/۱۲۰، جامع الفصولین ۱/۸۳)۔

### محور اول کا مسئلہ چہارم

بعض اوقات مریض پر بے ہوشی طاری ہوتی ہے وہ اجازت دینے کے لائق نہیں ہوتا ہے اور اس کے اعزہ زیر علاج مقام سے بہت دور ہوتے ہیں ان سے فی الفور رابطہ قائم نہیں کیا جاسکتا ہے، ایسی صورت میں اگر ڈاکٹر کی رائے میں آپریشن فوری طور پر ضروری ہے اور تاخیر ہونے میں اس کے

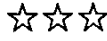
نزدیک مریض کی جان یا عضو کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے، اس لئے اس نے مریض اور اس کے قریبی اعزہ سے اجازت حاصل کئے بغیر مریض کا آپریشن کر دیا اور یہ آپریشن ناکام رہا، مریض کی جان چلی گئی یا اس کا عضو بے کار ہو گیا تو اس صورت میں ڈاکٹر کو ضامن قرار نہیں دیا جائے گا اگر اس نے اخلاص کے ساتھ، محبت کے ساتھ، ہمدردی کے ساتھ اس کا علاج کیا ہے، خواہ کسی عضو کا معاملہ ہو یا پورے جسم کا معاملہ ہو، اس لئے کہ کسی ایسے فعل کا ارتکاب کرنا جو باعث دیت و ضمان بنتا ہو وہ ضرر کی وجہ سے ہے اور ضرر فعل حرام ہے، عصیان کو دعوت دیتا ہے اور عصیان کا دار و مدار نیت پر ہے۔

علامہ ابن قیم نے اپنی کتاب ”اعلام الموقعین عن رب العالمین فی مبحث جریان العرف مجری النطق“ میں اس کو واضح فرمایا ہے (اعلام الموقعین عن رب العالمین ۲/۲۲)۔

اس لئے کہ نیک نیتی کے ساتھ اچھے کام کے اندر مدد کی اجازت ہی نہیں، بلکہ شرع نے اس کا حکم دیا ہے۔

”وتعاونوا على البر والتقوى ولا تعاونوا على الاثم والعدوان“ (سورۃ مائدہ)۔

چنانچہ مریض جب ایسی حالت کو پہنچ جائے اور ڈاکٹر بینہ قائم کر دے یا حاکم یا حکومت کو اس کی اطلاع دے دے کہ یہ ہاتھ اچھا ہونے کی امید نہیں ہے تو قاطع عضو پر کچھ نہیں، بلکہ اس نے اچھا کیا، قابل صد تحسین ہے اور اگر اس کی وجہ سے وہ ہلاک ہو گیا تو قابل تعزیر بھی نہ ہوگا۔



## کچھ اہم طبی مسائل

### عصر حاضر کے تناظر میں

مولانا محمد نعیم رشیدی، حیدر آباد

چونکہ اس محور کے مسائل کا تعلق زیادہ تر غیبت کے باب سے ہے، اس لئے یہاں پر مختصر چند باتیں غیبت سے متعلق سپرد قلم کی جاتی ہیں، پھر بالترتیب جوابات تحریر کئے جائیں گے، غیبت کی حقیقت یہ ہے کہ کوئی آدمی دوسرے کے سامنے کسی شخص کا ایسا تذکرہ کرے کہ اگر وہ شخص اس پر مطلع ہو جائے تو تکلیف اور اذیت محسوس کرتا (مسلم ۲/۳۲۲)۔

اور اگر وہ وصف اس شخص میں موجود نہ ہو تو یہ بہتان کہلائے گا، جیسا کہ احادیث میں اس کی بھی صراحت موجود ہے۔

غیبت کے حرام ہونے پر علماء امت کا اتفاق ہے اور احادیث میں اس کی مذمت اور نہایت سختی سے اس کی ممانعت و وعید وارد ہوئی ہے، قرآن مجید میں غیبت کی قباحت کو کلمہ مبینہ کے کھانے سے تعبیر کیا گیا ہے۔

غرض یہ کہ غیبت نہایت ہی مذموم صفت ہے جس سے ہر مسلمان کو احتراز لازم ہے، لیکن ساتھ ساتھ شارحین حدیث اور فقہاء امت نے اس سے بعض مواقع کو مستثنیٰ بھی قرار دیا ہے۔

اب اس اصول کو پیش نظر رکھتے ہوئے سوالات مذکورہ کو بہ آسانی حل کیا جاسکتا ہے، جہاں تک پہلے سوال کا تعلق ہے سو اس کے متعلق یہ بات سامنے آتی ہے کہ مذکورہ صورت جواز غیبت کے مواقع میں سے ایک ہے، کیونکہ نکاح کے بعد اگر اس پر مطلع ہو جائے تو چونکہ انسانی فطرت ہے کہ وہ ہر عیب سے متنفر ہوتی ہے، اس لئے یہاں بھی زوجین کے درمیان کا وہ بندھن جو محبت و مودت کے ستون پر قائم ہے، منہدم ہو کر رہ جاتا ہے اور ان میں نا اتفاقی اور نفرت کی ایک ایسی فضا قائم ہو جائے گی کہ جس میں زوجین اپنی زندگی میں مطلوبہ چین و سکون سے محروم ہو جاتے ہیں اور نوبت طلاق تک بھی آسکتی ہے، لہذا ایسی صورت میں اس ڈاکٹر کو صحیح صورت حال سے آگاہ کر دینا چاہئے، اگرچہ وہ لوگ استشارا معلوم بھی نہ کرے، ممکنہ حد تک عیب پر مطلع کر دینا ضروری ہوگا، علامہ آلوسی کی عبارت سے یہی بات معلوم ہوتی ہے (دیکھئے: روح المعانی ۲۶/۱۶۱)۔

اس سے خود بخود اس شق کا بھی جواب نکل آیا جب کہ ڈاکٹر سے بطور مشورہ آگاہی حاصل کرنے آتے ہوں تو ظاہر ہے ایسی صورت میں مطلع کر دینا جائز ہی نہیں، بلکہ ضروری ہوگا۔

معلوم ہوا کہ ڈاکٹر یہاں پر بھی عیب پر بغرض مصلحت ان لوگوں کو مطلع کر دے گا اور مخفی رکھنا جائز نہ ہوگا۔

ظاہر ہے کہ یہ صورت اعذار مذکورہ کے دائرہ میں آ جاتی ہے، جہاں اطلاع عیب کو جائز رکھا گیا ہے اور مطلع کرنا ضروری اس وجہ سے ہوگا کہ اس میں دوسرے فریق کا نقصان ہے، مزید یہ کہ مادہ منویہ میں جراثیم تولید نہ ہونا ایسی صورت ہے جو حفظ نسل سے متعلق ہے، اس لئے ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس عیب پر مطلع کر دے، تاکہ معاملہ کی نوعیت پختہ ہو کر فتنہ کی صورت اختیار نہ کر لے۔

پہلی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ مرد کے عیب پر مطلع کر دے، کیونکہ اس صورت میں نکاح کا جو اصل مقصد ہے، وہ بالکل ہی مفقود ہے، فقہاء کرام نے لکھا ہے کہ اگر کوئی شخص غلام خرید رہا ہے اور ایک شخص کو معلوم ہے کہ وہ غلام چور ہے تو خریدنے والے کو اس صورت حال سے باخبر

کردے تاکہ وہ اس نقصان سے محفوظ رہے (شامی ۶/۴۰۹)۔

رہی دوسری صورت سواں میں دونوں پہلو قابل غور ہیں کہ اگر وہ عورت کے عیب کو واشگاف کرتا ہے، تو اس کی بھی زندگی کا سوال ہے کہ کہیں رشتہ نکاح کا ہونا مشکل ہے اور اگر عیب کو مخفی رکھتا ہے تو دوسرے لوگوں کو بھی نقصان ہے، اب اس صورت میں یہ دیکھا جائے کہ نقصان کس صورت میں زیادہ ہے اور کس میں تعدی ضرر پایا جاتا ہے تاکہ قاعدہ فقہ کی رو سے مسئلہ کو حل کیا جاسکے کہ ضرر اشد کے مقابلہ میں ضرر اخف کو نظر انداز کر دیا جاتا ہے اور ترجیح ضرر اشد ہی کو دی جاتی ہے، اس نقطہ نظر سے جب ہم دیکھتے ہیں تو معلوم ہوتا ہے کہ اخفاء عیب کی صورت میں زیادہ ضرر رساں ہے اور اسی صورت میں جانین کو ضرر سے دوچار ہونا پڑتا ہے، اس لئے کہ اس عورت سے رشتہ نکاح قائم ہو جائے اور پھر عیب ظاہر ہو جائے تو یہ عین ممکن ہے کہ نتیجہ طلاق تک آسکتا ہے اور ظاہر ہے اس صورت میں ایک طرف شوہر والوں کو بھی ضرر ہے اور دوسری طرف خود عورت کو بھی کہ اس میں عورت کے عیب ظاہر ہو جانے اور لوگوں میں پھیل جانے کی نہایت ہی خطرناک صورت ہے اور اگر پہلے ہی عیب پر اطلاع کر دیا جائے تو اس میں اگرچہ عورت کا نقصان ہے، لیکن دوسرے لوگ اس ضرر سے محفوظ ہو جاتے ہیں، لہذا مذکورہ صورت میں ڈاکٹر عورت کے عیب پر مطلع کر دے گا تاکہ دوسرے لوگ ضرر سے محفوظ ہو جائیں۔

۵۴- جب کہ ڈاکٹر کی رائے میں ڈرائیور کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے اور ڈاکٹر اس کو اس سے منع بھی کرتا ہے، باوجود اس کے اس کا نہ ماننا ایک عام خطرہ کا پیش خیمہ ہے، اور ہر وقت خطرہ کا اندیشہ رہ سکتا ہے جس سے بہت سے لوگوں کی زندگی وابستہ ہے تو ایسی صورت میں قاعدہ ”الضرر الاذنی ی قتل بالضرر الا علی“ کے تحت ڈاکٹر ایسی صورت میں لائسنس منسوخ کرنے کی سفارش کرے گا یا پھر متعلقہ محکمہ کو اطلاع کر دے گا، دونوں صورتوں میں اخفاء راز کرنا بہت سے لوگوں کی جان ضائع ہونے کے قوی اندیشہ کو نظر انداز کر دینا ہے، جو شرعی اصول کے خلاف ہے۔

رہا اطلاع کر دینے کی صورت میں اہل خانہ کا معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو جانے کا مسئلہ سودہ اس طرح دور ہو سکتا ہے کہ اس کا تدارک کسی اور طرح ممکن ہے اور بہر حال بمقابلہ اس ضرر شدید کے کمتر ہے۔

رہا پانچواں سوال سواں کے متعلق اس قدر تفصیل ہوگی کہ اگر وہ نشہ آور اشیاء کے استعمال کا اس قدر خوگر ہو گیا ہے کہ اس کے استعمال سے اس کی طبیعت متغیر نہیں ہوتی ہے تو ایسی صورت میں مخفی رکھنے کی گنجائش ہے کہ اس میں خطرہ کا احتمال نہیں ہے اور اگر اس کی طبیعت متغیر ہو جاتی ہو اور خطرہ کا قوی اندیشہ ہے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر متعلقہ محکمہ کو اس کے مرض سے باخبر کر دے، تاکہ لوگ اس سے متعلقہ خطرہ سے محفوظ رہ سکیں۔

ناجائز حمل کی وجہ سے اس بچہ کو کوئی عورت شاہراہ وغیرہ پر چھوڑ کر چلی آئے اور ڈاکٹر کو بھی اس صورت حال کی اطلاع دی تو اس صورت میں اگرچہ عورت نے نہایت غلط اقدام کیا ہے، لیکن بغیر افشاء راز متعلقہ محکمہ کو خبر دے دے گا، اس لئے یہاں پر افشاء راز کے بغیر بھی تحفظ جان کا فریضہ انجام دیا جاسکتا ہے، ہاں اگر کوئی صورت حال ایسی پیدا ہو جائے کہ تحفظ جان بغیر افشاء راز کے ممکن نہ ہو تو پھر افشاء راز میں توقف و تردد نہیں کیا جائے گا۔

مسئلہ کا تعلق تدای بالحرم سے ہے، جس کے متعلق فقہاء کرام کی عبارت میں یہی ہے کہ نجس اشیاء سے تدای اور علاج ناجائز ہے، لیکن صورت حال ایسی پیدا ہو جائے کہ ڈاکٹر علاج کے مختلف طریقوں کو آزما چکا ہے لیکن اب اس کے لئے سوائے تدای بالحرم کے اور کوئی دوا موجود نہیں ہے اور اس طریقہ علاج میں کامیابی بھی مجرب ہے، تو ایسی صورت میں فقہاء کرام نے تدای بالحرم کی اجازت دی ہے (دیکھئے: تمیین المحتائق ۵/۳۳)۔

لہذا صورت مسئلہ میں جب کوئی اور مباح طریقہ علاج ممکن نہیں ہے تو اب حرام شئی کے ذریعہ علاج درست ہوگا۔

جب کہ اس شخص سے دوسروں کو غیر معمولی ضرر پہنچ رہا ہے، تو اولاً ڈاکٹر اس مریض کو ایسے پیشے سے باز آنے کی تنبیہ اور نصیحت کرے گا کہ وہ اس

سے باز آجائے اب اگر وہ باز نہیں آئے تو اس احتمال کی بنا پر کہ ”زندگی کا معاشی نظام اسی پیشہ سے ملحق ہو چکا ہے اور اس کو اب چھوڑنے کا فیصلہ نہیں کر سکتا“، عام لوگوں کے ضرر کو نظر انداز نہیں کیا جاسکتا، لہذا ڈاکٹر اس مریض سے دوسرے جائز پیشہ کو اختیار کرنے تک کی مہلت دے گا اگر اس شخص کا اس ناجائز پیشہ کو ترک کرنے کا ارادہ نہیں ہے تو اب ڈاکٹر متعلقہ حکمہ کو خبر کر دے تاکہ لوگ اس کے ضرر سے محفوظ رہ سکیں۔

جب اصل مجرم محفوظ اور بری ہے، لیکن اس جرم کی بنیاد پر دوسرا شخص مجرم قرار دیا جا رہا ہے اور سزا یاب ہو سکتا ہے، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ عدالت میں جا کر حقیقت حال کی عقدہ کشائی کرے، اس لئے کہ شریعت میں یہ گوارہ نہیں کیا گیا ہے کہ اصل مجرم بری ہو اور اس جرم کی پاداش میں دوسرا بے گناہ شخص سزا کا مستحق قرار دے دیا جائے، اب رہا یہ کہ حقیقت حال بیان کرنے کے بعد اصل مجرم بھی تو سزا کا مستحق قرار دیا جائے گا، تو کہا جائے گا کہ مجرم کے حق میں ایک واجب امر ہے، اس لئے کہ یہ ایک بے قصور شخص کے سزا پانے سے کمتر ہے، مثال کے طور پر فقہاء نے لکھا ہے کہ اگر کسی شخص کا حق جو ناحق کسی دوسرے کی ظلم و زیادتی کی بنا پر تلف ہو رہا ہے، اور اس پر صاحب حق کو کوئی گواہ میسر نہیں ہے تو جو شخص حقیقت حال سے واقف ہے، اس کو شہادت دینا واجب ہوگی۔



## ڈاکٹر کی کوتاہی اور ضمان کا مسئلہ

مولانا محمد ہارون قاسمی

۱- ایک ماہر چشم مسلمان ڈاکٹر نے ایک نوجوان کا علاج کیا، اس نوجوان کی آنکھ کی بصارت ختم ہو چکی ہے، لیکن ماہر ڈاکٹروں کی کوشش سے اس مریض کی وہ آنکھ دیکھنے میں بالکل صحیح و سالم محسوس ہوتی ہے اس نوجوان کا رشتہ کسی خاتون سے طے پارہا ہے، ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر اس خاتون کو مریض کے اس عیب کا علم ہو گیا تو یہ ہرگز رشتہ کو تیار نہیں ہوگی، نوجوان یہ عیب چھپا کر اس خاتون سے رشتہ نکاح طے کر رہا ہے، ایسی صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس خاتون یا اس کے گھر والوں کو اس نوجوان شخص کے عیب سے باخبر کر دے، اس کے لئے نوجوان کے اس راز کو پردہ راز میں رکھنا ضروری نہیں ہے، اگرچہ اسلام نے امانت کے بارے میں کافی زور دیا ہے اور امانت کے بارے میں اسلام کا تصور کافی وسیع تر ہے، کیونکہ بعض حالات میں مریض کی رازداری اور پردہ پوشی کی صورت میں اس سے متعلق دوسرے کثیر افراد یا سماجی نقصان کا خطرہ ہوتا ہے، اور بعض دفعہ مریض کی پردہ داری بے شمار افراد کی تباہی کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے اور ضابطہ یہ ہے:

”یتحمل الضرر الأدنى لدفع الضرر الأعلى“ (الاشباہ / ۸)

رازداری کی صورت میں فرد واحد کا نفع ہے، اور نکاح کے بعد تفریق کی صورت میں دو خاندانوں کے عزت و ناموس کا مسئلہ ہے، لہذا فرد واحد کے ضرر کو برداشت کر کے کثیر افراد کے ضرر کو دور کیا جائے گا۔

۲- ایک مرد عورت کے مابین رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے، جن میں سے کوئی کسی ڈاکٹر کے پاس طبی جانچ کے لئے آتا ہے، طبی جانچ کے نتیجہ میں ڈاکٹر کو کسی ایک کے بارے میں ایسے مرض کا علم ہو جاتا ہے، جس کے نتیجہ میں اس بات کا پورا اندیشہ ہے کہ ناقص الاعضاء بچے پیدا ہوں گے، یا یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ مرد عورت میں کسی ایک کے جراثیم میں مادہ تولید نہیں ہے، ایسی صورت میں از روئے شرع ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ خاموش رہے، اور فریقین میں سے کسی ایک کو دوسرے کے راز یا عیب سے باخبر نہ کرے۔

۳- ایک شخص کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، ڈاکٹر کو طبی جانچ کے نتیجہ میں یہ بات معلوم ہے کہ یہ شخص نامرد ہے، یا اس میں کوئی ایسا عیب ہے جس کی وجہ سے اس کا نکاح بار آور نہیں ہو سکتا، ڈاکٹر کو یہ بھی معلوم ہے کہ یہ شخص کسی سے رشتہ نکاح کی بات کر رہا ہے اور اپنے اس عیب کو چھپا کر اس عورت سے نکاح کرنا چاہتا ہے، یا کوئی خاتون کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے وہ کسی اندرونی مرض یا عیب میں مبتلا ہے، جس پر مطلع ہونے کے بعد اس کا رشتہ نکاح کہیں ہونا دشوار ہے، اور وہ خاتون اپنے اس مرض یا عیب کو چھپا کر اس شخص سے نکاح کر لینا چاہتی ہے، رشتہ نکاح کی بات ڈاکٹر کے علم میں آگئی ہے، ان دونوں صورتوں میں ڈاکٹر پر واجب ہے کہ وہ دوسرے فریق کو اپنے مریض کے مرض یا عیب کے بارے میں باخبر کر دے، اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مریضہ کے بارے میں معلومات کرنے کے لئے آئے، تو ڈاکٹر اس کے سلسلہ میں اپنی معلومات سے متعلق صاف عرض کر دے، تاکہ دونوں کی زندگی تلخیوں اور باہمی رنجشوں سے دور رہ سکے، ورنہ مستقبل قریب ہی میں ایسی صورت میں باہمی نزاع اور دوری کا خطرہ ہے، لہذا ”الضرر یزال“ (الاشباہ / ۸) کے تحت اس ہونے والے ضرر کو دور کیا جائے گا، اور ڈاکٹر کا یہ عمل غیبت شمار نہ کیا جائے گا۔

ملہری دوار، اتر انچل۔

۴- ایک شخص کے پاس ڈرائیونگ لائسنس ہے اور اس کی بینائی بری طرح متاثر ہو چکی ہے، ڈاکٹر کی رائے میں اس کا گاڑی چلانا اس کے لئے اور دوسروں کے لئے مہلک ہو سکتا ہے، ایسا شخص اگر ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود گاڑی چلاتا ہے، تو ایسی صورت میں شرعاً ڈاکٹر کی یہ ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو اس کے بارے میں باخبر کر دے، اور ڈرائیونگ لائسنس منسوخ کرانے کی سفارش کرے، رازداری برت کر خاموشی اختیار نہ کرے، اس لئے کہ ڈاکٹر کا یہ عمل اس شخص کی چٹک کے لئے نہیں ہے کہ اس کو غیبت شمار کیا جائے، بلکہ فائدہ عامہ کے لئے ہے، اس پر ثواب ملنے کی امید ہے۔

۵- اگر کوئی شخص ایسی ملازمت پر ہے، جس سے بہت سارے لوگوں کی زندگیوں کا تحفظ وابستہ ہے مثلاً ہوائی جہاز کا پائلٹ یا ٹرین وغیرہ کا ڈرائیور اور وہ شراب اور دوسری نشہ آور چیزوں کا عادی ہے، اور کسی ڈاکٹر کے زیر علاج ہے نشہ کو ترک نہیں کرتا اور اسی حالت میں ملازمت کے فرائض انجام دیتا ہے، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی شرعی ذمہ داری ہے کہ وہ مریض کے اس عیب کو راز نہ سمجھتے ہوئے حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے، اس لئے کہ یہ ڈاکٹر اس شخص کی نسیجت و رسوائی کے لئے یہ عمل انجام نہیں دے رہا ہے، بلکہ فائدہ عامہ کے لئے یہ سب کچھ کر رہا ہے، جو معاشرہ میں رہنے والے ہر فرد بشر کی ذمہ داری ہے، ڈاکٹر مریض کی رازداری اور پردہ داری کرتا ہے تو گنہگار ہوگا اور معاون ظلم شمار کیا جائے گا۔

۶- اگر کسی عورت کا ناجائز حمل تھا، اس سے بچہ پیدا ہوا اور وہ عورت اس نو مولود کو کسی شاہراہ، یا پارک، یا کسی اور مقام جنگل وغیرہ میں ڈال آئی، تاکہ ساج میں بدنامی سے بچ سکے اور پھر وہ عورت ڈاکٹر سے رابطہ قائم کرتی ہے، اور ڈاکٹر کو اس صورت کی خبر ہو جاتی ہے، تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کے لئے ضروری ہے کہ وہ اس عورت کی رازداری نہ کرتے ہوئے، اس کے غلط اقدام کے بارے میں کسی کو یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے، تاکہ ایک نفس کو بچا کر اس کے احترام کو برقرار رکھا جاسکے، جیسا کہ ارشاد باری ہے:

”وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ...“ (سورہ اسراء)

اور ڈاکٹر کے اس عمل کو بھی غیبت قرار نہیں دیا جائے گا، بلکہ ایک نفس کی حیانت و حفاظت پر محمول کیا جائے گا، کیونکہ فقہاء کا اصول ہے:

”يَتَحَمَّلُ الضَّرَرُ الْأَدْنَى لِدَفْعِ الضَّرَرِ الْأَعْلَى“ (اصول الفقہ لای زہرہ / ۲۹۸)

ظاہر بات ہے کہ عورت کی پشیمانی ادنیٰ و اقل ہے، بہ نسبت اس معصوم بچہ کی جان کے ضیاع کے، لہذا ہر وہ شخص جو اس صورتحال سے واقف ہو، اس پر واجب ہے کہ وہ حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے۔

۷- ایک شخص شراب کا یا اسی طرح کسی نشہ آور چیز کا بری طرح عادی ہے اور اس بری عادت کو خواہش کے باوجود چھوڑ نہیں پا رہا ہے، اس شخص نے یا اس کے گھروالوں نے ایک ماہر نفسیات ڈاکٹر سے اس کا علاج کرانے کے لئے رابطہ قائم کیا، ڈاکٹر نفسیاتی علاج کے مختلف طریقے اس پر آزما چکا، لیکن اسے کامیابی نہیں ملی اور یہ شخص شراب یا نشیات کا اس طرح ایک ہی طریقہ علاج باقی رہا، وہ یہ کہ مریض کو وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز استعمال کرنے کی تجویز کرے، جس کا وہ عادی ہے، لیکن مریض کے علم میں لائے بغیر اس میں کوئی ایسی دوا شامل کر دے، جو شراب اور نشہ آور چیز کے استعمال کے بعد وہ مریض کافی دیر تک متلی یا تے وغیرہ میں گرفتار ہو جائے، اس طرح مریض کے ذہن میں یہ بات راسخ ہو جائے کہ اگر میں شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کروں گا تو متلی اور تے میں گرفتار ہو جاؤں گا، جب کہ یہ طریقہ علاج بہت سارے مریضوں پر کارگر ثابت ہوا ہے، مختلف نفسیاتی طریقہ علاج کے ناکام ہونے کے بعد ایک مسلمان ڈاکٹر اپنے مریض پر یہ طریقہ علاج استعمال کر سکتا ہے۔ مریض کے لئے پیشاب، خون اور مردار کا استعمال بطور تداوی جائز ہے جب کہ مسلمان طبیب اس بات کی خبر دے کہ اس میں شفاء ہے، اور مباح اور جائز الاستعمال اشیاء میں سے کوئی اس کے قائم مقام نہیں ہے، لہذا صورت ہذا اس جزئیہ پر کامل طور پر منطبق ہوتی ہے تو یہ بھی اس کا حکم اختیار کرے گی

(الفتاویٰ الہندیہ ۵/ ۳۵۵)

۸- بہت سے جرائم پیشہ افراد ڈاکٹر کے زیر علاج ہوتے ہیں، یہ لوگ اپنے جرائم پیشہ ہونے کو حد درجہ چھپاتے ہیں کہ ان کے عیوب سے کوئی بھی مطلع نہ ہو سکے، مثلاً ایک شخص جاسوس ہے، اور لوگوں کے حالات مختلف ذرائع سے حاصل کر کے دوسرے افراد تک پہنچاتا ہے، اس کی جاسوسی سے بہت سارے لوگوں کا نقصان ہوتا ہے، ایسا جاسوس بسا اوقات نفسیاتی الجھن میں مبتلا ہو جاتا ہے، اس شخص کا ضمیر اسے جھنجھوڑتا اور ملامت کرتا ہے، نفسیاتی الجھن کی وجہ سے بسا اوقات اسے بے خوابی اور دوسری شکایتیں ہو جاتی ہیں، اور وہ ڈاکٹروں سے رابطہ قائم کرتا ہے، اسے اپنے برے پیشہ اور جرائم کی خبر دیتا ہے، ایسے بعض لوگ اپنے پیشے کو غایت درجہ غلط سمجھتے ہیں، لیکن چونکہ ان کے معاشی مفادات اس سے وابستہ ہو گئے ہیں، اس لئے اسے ترک کرنا بھی کافی دشوار ہے، ایسی صورتحال میں ڈاکٹر کی از روئے شرع یہ ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ ان جرائم پیشہ افراد کے عیوب کی پردہ داری نہ کرتے ہوئے اور ان کے ان نقائص کو سیٹھ راز میں نہ رکھتے ہوئے عوام اور معاشرہ کو ان سے باخبر کر دے، یا اس سے متعلق حکومت کے متعلقہ محکمہ کو مطلع کر دے، تاکہ عوام الناس ان کے شر اور ضرر سے مامون و محفوظ رہ سکیں اور ڈاکٹر کا یہ عمل اور رویہ حدیث شریف: ”من ستر عورة أخيه ستر الله عورته يوم القيامة ومن كشف عورة أخيه كشف الله عورته يوم القيامة“ (ترغیب و ترہیب ۱۰۲/۲) کے معارض نہیں ہوگا، اس لئے کہ اس ڈاکٹر کا یہ عمل مفاد عامہ کی خاطر ہے، نہ کہ ان اشخاص کی ہتک و تذلیل کے لئے۔

۹- کسی نفسیات سے مبتلی بہ مریض نے کسی جرم کا ارتکاب کیا، مثلاً کسی کو قتل کر دیا، یا اس جیسی کوئی اور سنگین واردات کی اور ڈاکٹر کے پاس آکر اپنے ارتکاب جرم کا اقرار کر لیتا ہے اور شبہ جرم کی بنا پر دوسرا شخص گرفتار ہو گیا ہے اور اس کے خلاف مقدمہ چل رہا ہے اس بات کا قوی احتمال ہے کہ دوسرا شخص جو اصلاً جرم سے بری ہے عدالت میں مجرم قرار دیا جائے جس کی بنا پر سزا یا بی ہو جائے، اس جیسی صورت میں ڈاکٹر اس اصل مجرم سے متعلق راز داری اور پردہ داری سے کام نہ لیتے ہوئے اس سے متعلق عدالت میں جا کر بیان دے تاکہ بے قصور و بے گناہ شخص کی رہائی ہو سکے، کیونکہ ارشاد باری ہے:

”يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ بِالْقِسْطِ شُهَدَاءَ لِلَّهِ وَلَوْ عَلَىٰ أَنْفُسِكُمْ أَوِ الْوَالِدِينَ وَالْأَقْرَبِينَ“ (سورۃ بقرہ)

(اے ایمان والوں انصاف کے ساتھ گواہی دو اللہ تعالیٰ کو شاہد و حاضر جانتے ہوئے اگرچہ وہ شہادت تمہارے اپنے نفسوں یا اپنے والدین یا اپنے عزیز و اقرباء اور متعلقین کے خلاف ہی کیوں نہ ہو)۔

جب اللہ تعالیٰ شہادت سے متعلق اتنی سخت تاکید فرما رہے ہیں، تو اس طرح کی صورت میں کسی ڈاکٹر یا شاہد کے لئے راز داری سے کام لینا قطعاً روا اور جائز نہیں ہوتا، بلکہ ان عیوب و جرائم سے مطلع اور باخبر کر دینا نہایت لازمی ہو جاتا ہے، تاکہ بے قصور و بے گناہ شخص ظلم و زیادتی اور سزایابی سے بچ سکے اور اصل مرتکب جرم سزا یاب ہو سکے، جس کی بنا پر وہ اپنے جرائم سے باز آجائے اور اس طرح برائیوں کا سد باب ہو سکے۔

۱۰- اگر کوئی شخص متعدی امراض مثلاً ایڈز یا طاعون وغیرہ میں مبتلا ہے اور کسی اہل نظر ڈاکٹر کے زیر علاج ہے، مریض کا اصرار ہے کہ ڈاکٹر اس کے مرض کے متعلق کسی کو مطلع نہ کرے حتیٰ کہ اس کے اہل خانہ سے بھی اس کے مرض کو پردہ خفا میں رکھے، ورنہ وہ معاشرہ اور سماج میں اچھوت بن کر رہ جائے گا، کوئی بھی اس سے ملنا جلنا گوارہ نہیں کرے گا، ایسی صورت حال میں از روئے شرع ڈاکٹر کا اس مریض کے تئیں یہ رویہ ہونا چاہئے کہ وہ اس مرض کو خفا میں نہ رکھتے ہوئے اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو اس سے باخبر کر دے، تاکہ اس کے اولیاء ڈاکٹر کے پاس علاج نہ ہونے کی صورت میں کسی دوسری جگہ معالجہ کرا سکیں اور مریض کی حفظان صحت سے متعلق کافی ودانی دیکھ ریکھ کر سکیں، اور اگر ڈاکٹر وقتی طور پر اس مرض کو پردہ خفا میں رکھ کر اس شخص کو ضرر سے بچانا چاہتا ہے تو یہ ڈاکٹر کے لئے مناسب نہیں ہوگا، اس لئے کہ ایسی صورت میں مستقبل قریب ہی میں اس شخص سے متعلق ایک بڑے اور قوی ضرر کا اندیشہ ہے، ابھی ممکن ہے کہ مرض کے نوخیز ہونے کی بنا پر اس کا بہ سہولت انداز ہو سکے، اور بعد میں خطرناک صورت اختیار کرنے کے بعد لا علاج، یا طبی العلاج بن جائے اور مریض ایک ابتلا عظیم سے دوچار ہو جائے، اور اس کا سبب ڈاکٹر کا



ظاہر اندہ اور وقتیانہ خیر خواہی ہے، جب کہ آپ ﷺ کا مبارک ارشاد گرامی ہے:

”عن عائشة فقالت: ما خير بين امرين الا اختار ايسرهما ما لم يكن إثماً“ (اصول الفقہ ۲۹۸)۔

(جب تم دو آزمائشوں میں مبتلا ہو جاؤ یا تمہیں دو معاملات کے درمیان اختیار شرعی دیا جائے تو تم آسان و سہل کو اختیار کرو)۔

صورت ہذا میں بھی ڈاکٹر ہی دو معاملات سے دوچار ہے، اولاً مریض کے ضرر کو دفع کرنا جس سے وہ اچھوت نہ سمجھا جائے، ثانیاً اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو باخبر کرنا اور فائدہ عامہ کے لئے سماج کو اس سے متعلق ضرر کے انسداد کی رائے دینا، لہذا ڈاکٹر شخصی فائدہ کو ترک کرتے ہوئے عمومی مفاد کو پیش نظر رکھ کر اس کے اولیاء اور اہل خانہ کو اس کے مرض سے مطلع کر دے تاکہ اس کے اولیاء اس کے علاج و معالجہ کا صحیح بندوبست کر سکیں اور حفظانِ صحت سے متعلق دیکھ ریکھ کر سکیں، اور مبتلا بہ مریض ایک گوندہ راحت و انس کی زندگی گزار سکے۔

☆☆☆

## ڈاکٹر کا مریض کے راز کا افشاء کرنا

مولانا محمد حازق قاسمی (حیدرآباد)

### ۱- ڈاکٹر کا افشاء راز

اس قسم کے مسائل کے بارے میں یہ دیکھا جائے گا کہ ان کے ظاہر کر دینے سے غیبت ہوگی یا نہیں؟ غیبت کہتے ہیں کسی کی برائی کو اس کے پیٹھ پیچھے بیان کرنا، جس کو وہ سنے تو ناپسند کرے، اس کی کتاب اللہ اور سنت رسول ﷺ دونوں سے ممانعت آئی ہے، اب دیکھنا یہ ہے کہ کسی بھی شخص کا کون سا عیب غیبت ہے اور کون سا عیب بیان کرنا غیبت نہیں ہے، چنانچہ اگر کسی کا حق کسی سے متعلق ہے اور وہ اس کو نہیں جانتا اور دوسرا شخص جانتا ہے اور یہ بھی جانتا ہے کہ اگر ظاہر نہیں کیا تو اس کے حق کے فوت ہونے کا خوف ہے تو اس جاننے والے شخص پر لازم اور ضروری ہے کہ وہ اس کو اس سے (صاحب حق) سے واضح کر دے، یہ غیبت جائز ہے، اگر اس سے کسی کا حق متعلق نہ ہو تو غیبت حرام ہے۔

چنانچہ اس مسئلہ میں ہم دیکھتے ہیں کہ نو جوان کی آنکھ کی روشنی ختم ہو چکی ہے، اگرچہ دیکھنے میں صحیح وسالم معلوم ہو رہی ہے، اب اسی حالت میں اس کا کسی خاتون سے رشتہ طے ہوا، لڑکا اپنا عیب چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر کو یقین ہے کہ اگر خاتون کو اس کا عیب معلوم ہو جائے گا تو اس رشتہ پر ہرگز راضی نہیں ہوگی تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس شخص کا عیب اس خاتون یا اس کے گھر والوں پر ظاہر کر دے، اس نو جوان کے عیب کو نہ چھپائے، اس لئے کہ اس سے دوسروں کے حق کے فوت ہونے کا خوف ہے اور اگر لڑکی یا اسکے افراد خانہ اس ڈاکٹر سے معلوم کریں تو اس صورت میں بدرجہ اولیٰ اس کے راز کو ظاہر کر دے، اس ڈاکٹر کی اخلاقاً بھی یہ ذمہ داری ہے کہ اس راز کو ظاہر کر دے، اس نکاح کا مقصد محبت و مودت ہے اور تسکین ہے جو کہ عیب کی صورت میں باقی نہیں رہے گا۔

۲- ایسے وقت میں جب مرد و عورت کے درمیان نکاح کی بات چل رہی ہو تو اپنی طبی جانچ کے لئے کسی ڈاکٹر کے پاس آتے ہیں، جس کے نتیجہ میں یہ بات سامنے آتی ہے کہ ان میں سے کسی ایک کو ایسا مرض ہے جس کے نتیجہ میں یہ اندیشہ ہے کہ بچے ناقص الاعضاء پیدا ہوں گے، یا یہ معلوم ہو جاتا ہے کہ مرد یا عورت کے مادہ منویہ اس قابل نہیں ہیں کہ اس سے تولید ہو سکے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر کی یہ انسانی ہمدردی کے ناطے اخلاقی ذمہ داری ہے کہ ان کو آگاہ کرے، کیونکہ نکاح کا ایک مقصد جہاں محبت و مودت اور تسکین قلب ہے تو وہیں پر دوسری جانب والد و تاسل بھی ایک اہم مقصد ہے جو کہ اس بیماری کی صورت میں فوت ہو رہا ہے، اس لئے ان کو ایک دوسرے کے عیب سے آگاہ کرنا بھی ضروری ہے، تاکہ بعد میں اگر جاننے کے بعد بھی کر لیں تو لڑائی جھگڑے کی نوبت پیش نہ آئے، اس کو ڈاکٹر کے لئے راز میں رکھنا بہتر نہیں۔

۳- اس سوال کا جواب محور سوم کے پہلے جواب سے ملتا جلتا ہے، اس صورت میں ڈاکٹر کے لئے حقیقت حال کو بتانا جائز ہی نہیں، بلکہ واجب ہے، اور اگر دوسرا فریق اس مریض یا مرض کے بارے میں معلوم کرے تو اس وقت بدرجہ اولیٰ صاف صاف واضح طور پر بتا دینا چاہئے۔

۴، ۵- شریعت اسلامی کا ایک قاعدہ مسلم ہے: ”یتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ (ضرر عام کے دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا)۔

اس صورت میں ڈاکٹر کا فریضہ ہے کہ ضرر عام کو دفع کرنے کی غرض سے متعلقہ محکمہ کو اس کی بینائی کی بابت صحیح اطلاع دے دے، اور ڈرائیونگ لائسنس کی منسوخی کی سفارش کرے۔

اسی طرح سوال ۵ میں بھی ضرر عام کو دفع کرنے کیلئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا اور متعلقہ محکمہ کو اس کی حرکتوں سے آگاہ کر دینا ضروری

ہوگا۔

۶۔ مسئلہ صورت میں ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ اگر بچہ کی جان بچانا اس کے راز کے افشاء کے بغیر ممکن ہو تو وہ متعلقہ محکمہ کو آگاہ کر کے بچہ کی جان بچائے، لیکن اگر افشاء راز کے بغیر ممکن نہ ہو تو جان بچانا اصل ہے، بدنامی اصل نہیں ہے، اسلام میں جان کا بچانا زیادہ اہمیت رکھتا ہے۔

۷۔ شراب سے علاج

شراب کے ذریعہ شراب کے علاج کی مسئلہ صورت میں فقہاء کرام کی عبارتوں سے جواز معلوم ہوتا ہے (دیکھئے: تبیین الحقائق ۶/۳۳)۔

۸۔ جرائم پیشہ لوگوں کا افشاء راز

یہ ایک مسلمہ حقیقت ہے کہ ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا، لہذا ایسے افراد کے بارے میں ڈاکٹر کو چاہئے کہ اس کا راز فاش کر دے، اور حکومت کے محکمہ کو خبر کر کے لوگوں کو ضرر عظیم سے بچائے۔

یہاں پر اگر حکومت کا محکمہ اس کو کوئی سزا وغیرہ دیتا ہے اور اسے جیل میں ڈالتا ہے، تو یہ ضرر خاص ہوگا، اور لوگوں کو جو اس سے نجات ملے گی وہ ضرر عام میں شمار کیا جائے گا۔

۹۔ حدود کے باب میں گواہی دینا

یہاں غیر مجرم جس کو سزا ملنی چاہئے، اس کو سزا مل رہی ہے اور جو اصل مجرم اور گنہگار ہے وہ بچ رہا ہے، لہذا ڈاکٹر پر واجب ہے کہ حقیقت حال کا اظہار کر دے۔

۱۰۔ یہ سوال محور دوم کے سوال ۲ کے قبیل سے ہے اور اس کا مفصل جواب گذر چکا، یہاں بھی ضرر عام کو دفع کرنے کے لئے ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا، اور ڈاکٹر کی ذمہ داری ہے کہ اس مریض کے راز کو ظاہر کر دے، تاکہ لوگ اس ضرر سے اور اس مرض سے محفوظ رہیں۔

## مریضوں کے عیوب افشاء کرنا کا مسئلہ

مولانا نظام الدین قاسمی (حیدرآباد)

### افشاء راز

شریعت میں اس بارے میں وارد نصوص کو سامنے رکھ کر رمز آشنا شریعت فقہاء و محدثین نے اصول بنایا کہ صحیح مقصد کے لئے غیبت مباح ہے مثلاً:

- ☆ ظالم کے ظلم کا تذکرہ کرنا تاکہ انصاف مل سکے۔
- ☆ منکرات اور برائیوں کو روکنے کی غرض سے کسی سے اس کی شکایت کرنا۔
- ☆ مشورہ کے وقت اصل حقیقت کو ظاہر کر دینا، جیسا کہ مذکورہ دونوں حدیثوں میں ہے۔
- ☆ کسی مسلمان کو دھوکہ دہی سے بچانا مقصود ہو، جیسے خریدار بیچنے والے کو کھوٹا سکہ دے رہا ہے اور وہ اس سے ناواقف ہے، کوئی تیسرا اس سے باخبر ہے تو وہ بیچنے والے کو اس سے آگاہ کر سکتا ہے (رد المحتار ۵/۲۶۳)۔

معلوم ہوا کہ ہر موقع پر غیبت ناجائز نہیں، بلکہ بعض مواقع پر کسی بڑے مقصد کے حصول کے لئے اس کی اجازت ہے، افشاء راز بھی ایک طرح سے غیبت ہی ہے، کیونکہ غیبت کی تعریف یہ کی جاتی ہے: ”اَنْ تَذْکُرْ اَخَاکَ بِمَا یُکْرِہُ“ (اپنے بھائی کے ان چیزوں کا تذکرہ کرنا جسے وہ ناپسند سمجھتا ہے) اور یقینی طور سے کوئی اسے پسند نہیں کرتا کہ اس کے راز کا افشاء کیا جائے۔

مذکورہ تفصیلات سے معلوم ہوا کہ کسی بڑے مقصد کے حصول کے لئے افشاء راز کی اجازت دی جاسکتی ہے، اس لئے اگر کسی عورت یا مرد میں ایسا کوئی عیب ہے کہ دوسرا فریق باخبر ہونے کی صورت میں اس عقد پر راضی نہیں ہو سکتا تو ڈاکٹر یا ہر وہ شخص جو اس عیب پر مطلع ہے، کی ذمہ داری ہے کہ وہ صاحب معاملہ کو اس سے آگاہ کر دے خصوصی طور سے یہ ذمہ داری اس وقت اور بڑھ جاتی ہے جب کہ صاحب معاملہ اس سے مشورہ کرے یا اس کے متعلق چھان بین، پوچھ گچھ کرے، ایسے ہی اگر کوئی شخص غلط جاسوسی کرتا ہے یا جرائم پیشہ ہے اور کسی کو اس کی اطلاع ہے تو اس کے لئے ضروری ہے کہ اس کے بارے میں لوگوں کو یا حکومت کے متعلقہ محکمہ کو باخبر کر دے تاکہ اس کے ضرر سے محفوظ رہ سکے، نیز متعدی امراض کے حامل لوگوں کی بھی رازداری نہیں کرنی چاہئے، بلکہ گھر والوں اور اس کے متعلقین کو آگاہ کر دینا چاہئے تاکہ یہ مرض دوسروں کو لاحق نہ ہو۔

### ۴۵- اگر ڈاکٹر یا نرسی پیدائی متاثر ہو یا وہ شرابی ہو

اصول یہ ہے کہ عوام کے ضرر کے مقابلہ میں خواص کے ضرر کو گوارہ کر لیا جاتا ہے۔

”یتحمل الضرر الخاص لدفع ضرر العام“ (الاشیاء ۸۷)۔

فقہاء یہاں تک لکھتے ہیں کہ اگر کفار کچھ مسلمانوں کو ڈھال بنالیں اور خدشہ ہو کہ اس طور پر وہ مسلمانوں پر فتح پالیں گے تو ان مسلمان قیدیوں کو

تیمروں سے ہلاک کرنا جائز ہوگا، کیونکہ ان کے بچانے میں اس سے عظیم خطرہ کا اندیشہ ہے کہ ان کے توسط سے وہ تمام مسلمانوں پر فتح پالیں اور ان کو قیدی بنالیں یا قتل کر دیں۔

اس اصول اور مسئلہ کی روشنی میں ہمارے لئے یہ فیصلہ کرنا آسان ہے کہ اگر ڈرائیور کی بینائی کمزور ہے یا وہ نشہ آور اشیاء کا عادی ہے تو ڈاکٹر کی ذمہ داری، بلکہ فریضہ ہے کہ وہ متعلقہ محکمہ کو اس کی اطلاع کر دے گو اس کی ملازمت خطرہ میں پڑ جائے اور وہ معاشی پریشانیوں میں مبتلا ہو جائے، کیونکہ اس کی خاموشی اور رازداری اس سے بڑے خطرہ کا پیشہ خیمہ بن سکتی ہے۔

۶۔ فحشاء مثلاً زنا و چوری وغیرہ کے بارے میں اسلام کا نقطہ نظر یہ ہے کہ ممکن حد تک اس کی اشاعت نہ ہو اگر کوئی مومن شامت اعمال سے اس میں مبتلا ہو جائے تو جاننے والے کے لئے بہتر ہے کہ اسے چھپالے اپنے تک محدود رکھے، عدالت تک اسے نہ لے جائے۔

اس طرح کی روایتوں سے اندازہ ہوتا ہے کہ ان معاملات میں شریعت کا نقطہ نظر اخفاء، پوشیدگی اور رازداری کا ہے تاکہ مبتلا شخص معاشرہ میں بدنام نہ ہو، اس کی حیثیت عرفی برقرار رہے، اس طرح ممکن ہے کہ اللہ اسے توبہ کی توفیق دے دیں اور دوبارہ ایسی حرکت نہ کر سکے، اس لئے اگر کوئی عورت اپنے ناجائز بچے کو کسی شاہراہ وغیرہ پر زندہ چھوڑ دے تاکہ سماج میں بدنامی سے بچ سکے اور کوئی شخص اس سے واقف ہے تو اس کے لئے بہتر ہے کہ اخفاء سے کام لے، تاہم اگر مصلحت اس میں ہو کہ متعلقہ محکمہ کو اس سے باخبر کر دیا جائے تاکہ اس طرح کے حادثات کی روک تھام ہو سکے تو وہ ایسا کر سکتا ہے۔

## ۷۔ علاج میں حرام اشیاء کا استعمال

ضرورت و حاجت کی بنا پر شریعت نے ازراہ علاج حرام چیزوں کے استعمال کی اجازت دی ہے، چنانچہ رسول اللہ ﷺ نے بغرض علاج ”عرینہ“ کے لوگوں کو اونٹ کا پیشاب پینے کا حکم دیا (بخاری ۲/۸۳۸)۔

ابو جحفہ کو سونے کی ناک بنانے کی اجازت دی، ایسے ہی حضرت زبیر و عبدالرحمن کو کھجلی کی وجہ سے ریشم کا کپڑا پہننے کو جائز قرار دیا (بخاری ۲/۸۶۸)۔

حالانکہ یہ دونوں مردوں کے لئے حرام ہیں، اس طرح کے واقعات سے معلوم ہوتا ہے کہ علاج کے معاملہ میں اسلام نے یک گونہ وسعت اور سہولت سے کام لیا ہے اور ایسی ہی روایتوں کو سامنے رکھ کر فقہاء نے یہ غرض علاج مختلف مواقع پر حرام اشیاء کی اجازت دی ہے (دیکھئے: ہندیہ ۵/۳۵۵)۔

خون اور پیشاب کی ناپاکی مسلم ہے، مردار کی حرمت پر اتفاق ہے، لیکن اس کے باوجود دوسری دواؤں کی عدم موجودگی میں ان کے استعمال کی اجازت ہے (ہندیہ ۵/۳۵۵)۔

معلوم ہوا کہ اگر حرام چیزوں کے استعمال کے بغیر علاج ممکن ہے تو بہ طور دوا حرام چیزوں کے استعمال کی اجازت ہے، اس لئے اگر کوئی شخص شراب کا عادی ہے اور اس کے بغیر علاج ممکن نہیں کہ وقفہ وقفہ سے وہی شراب یا نشہ آور چیز کا استعمال کرایا جائے جس کا وہ عادی ہے اور مریض کے علم میں لائے بغیر کوئی ایسی دوا شامل کر دی جائے کہ اس کی وجہ سے وہ متلی یا قے وغیرہ کی شکایت میں گرفتار ہو جائے اور اس طرح شراب کی لت چھوڑ دے تو ایسا کرنا جائز ہے۔

۹۔ شہادت ایک امانت ہے جس طرح امانت کی واپسی ضروری ہے، اس میں خیانت بدترین جرم ہے، اسی طرح گواہی دینا لازم ہے اور اس کو چھپانا معصیت ہے، رب کائنات کا ارشاد ہے:

”وَلَا تَكْتُمُوا الشَّهَادَةَ وَمَن يَكْتُمْهَا فَإِنَّهُ آثِمٌ قَلْبُهُ“ (سورۃ بقرہ: ۲۸۳)۔

یہی وجہ ہے کہ فقہاء لکھتے ہیں کہ اگر کوئی شخص کسی معاملہ کا گواہ ہو، لیکن صاحب معاملہ اس سے واقف نہ ہو، مقدمہ عدالت میں پیش ہو، خطرہ ہے کہ گواہ نہ ہونے کی بنا پر مقدمہ خارج کر دیا جائے گا اور صاحب معاملہ کا حق مارا جائے گا تو اس گواہ کے لئے بلا طلب حاضر ہو کر گواہی دینا ضروری

ہے۔ (الدر المختار ۳/ ۳۶۹)۔

لہذا اگر کسی مریض نے کسی جرم کا ارتکاب کیا اور ڈاکٹر کے پاس اپنے اس جرم کا اقرار کیا، اور اسی جرم کی بنا پر دوسرا بری شخص مانوڑ ہے، اور مقدمہ زیر عدالت ہے، پورا اندیشہ ہے کہ دوسرا شخص جو دراصل بری ہے مجرم قرار دے دیا جائے تو ایسی صورت میں ڈاکٹر یا اور کوئی جو اس جرم سے واقف ہے کی ذمہ داری ہے کہ وہ اصل مجرم کے بارے میں عدالت میں آکر گواہی دے تاکہ بے گناہ شخص رہا ہو سکے۔

☆☆☆

## ایڈز کے مریض کے شرعی احکام

مولانا محمد مجتبیٰ مظاہری، گجرات

### ایڈز کی حقیقت

ان مہلک و تباہ کن امراض میں سے ہے جس کا نتیجہ ہے جس کی ابتداء کئی سال قبل ۱۹۷۸ء میں ہوئی، تحقیقات کے مطابق مقام بلجیکا میں سب سے پہلے اس مرض نے جنم لیا، ابتداء میں اس کی حقیقت سے ناواقفیت کی بنیاد پر کوئی مستقل نام نہ تھا بعد میں تشخیص و توضیح کے ذریعہ ۱۹۸۱ء میں ایڈز کے نام سے اسے پہچانا گیا، یہ ایسا پرخطر مرض ہے کہ جس میں طبی و مشاہدتی اعتبار سے صاحب مرض کا بچنا شاذ و نادر ہوتا ہے، نیز ایسے محققین اطباء نے متعدی امراض میں داخل کیا ہے، اسی بنیاد پر بہت ہی قلیل مدت میں ایسے صاحب مرض کی تعداد میں روزمرہ تیزی سے اضافہ ہونے لگا، اس کے علاوہ اس مرض سے متاثر مریضوں کی تعداد لاکھوں بیان کی جاتی ہے، اس مرض کے درد و کرب سبب چینی و نکالیف کا اندازہ خود صاحب مرض کی زبانی سنئے:

ایسا مریض فقط اپنے نکالیف میں مبتلا ہو کر پریشان نہیں ہوتا، بلکہ معاشرہ میں بھی اس کو اندیشہ رہتا ہے کہ اس کے خلاف لوگ بے مروتی کا ثبوت دیں گے حتیٰ کہ اس کی تجہیز و تکفین کا انتظام بھی نہ ہو پائے گا، (العیاذ باللہ) (دیکھئے: الامراض الجنبیہ ۱۳۱)

حقیقتہً ایسے امراض کا جنم آپ ﷺ کی پیش گوئی کا مصداق ہے، جو آپ ﷺ نے اخیر زمانہ کے ان جیسے ہی امراض کے متعلق فرمائی تھی:

”لم تظهر الفاحشة في قوم قط حتى يعلموا بها إلا فشا فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن مضت في أسلافهم الذين منهم“ (ابن ماجہ ۲/۲۰۰ عن ابن عمر)۔

اس تمہیدی گفتگو کی روشنی میں محور دوم میں دریافت کردہ مسائل کا حل حسب ذیل ہے:

ایسے مہلک مرض میں گرفتار شخص کے لئے واجب و ضروری ہے کہ اپنے گھروالے اور متعلقین کو اس مرض کی اطلاع کرے، بلکہ ڈاکٹر کی بھی شرعی ذمہ داری ہے کہ اس مرض کو بیان کر دے تاکہ احتیاطی تدابیر اختیار کرنے میں کوئی کوتاہی نہ ہو، اگرچہ اس صورت افشاء میں مریض کو نقصان ہوگا، لیکن شریعت کا یہ بھی مسلمہ ضابطہ ہے: ”يتحمل الضرر الخاص لأجل دفع الضرر العام“ (الاشباہ ۱۳۲)۔

نیز ”إذا تعارض مفسدات روعي أعظمها ضررا بارتكاب أخفهما“ (الاشباہ ۱۳۵) ثابت ہے اور ظاہری بات ہے کہ عدم افشاء میں پوری جمعیت و سماج کا نقصان ہے۔

### مہلک امراض میں اہل خانہ اور سماج کی شرعی ذمہ داری

اگرچہ تفصیل سابق سے مرض میں تعدی کو سبب کے درجہ میں ثابت کرتے ہوئے وجوب افشاء کا حکم دیا گیا اور احتیاطی تدابیر کو برتنال لازم قرار دیا گیا ہے، لیکن اس کے باوجود ان مریضوں کی تیمارداری بھی شرعاً فرض کفایہ کے درجہ میں ہے، چنانچہ حدیث میں ہے:

”عن أبي موسى رضي الله عنه قال قال رسول الله ﷺ: أطعموا الجائع وعودوا المريض وفكوا العاني“ (بخاری ۲/۸۴۲، ابوداؤد ۲/۴۲۲، مسند ابی یعلیٰ ۶/۲۱۸) اس حدیث میں عیادت کو واجب قرار دیا گیا ہے۔

اسی لئے امام بخاری نے ”باب وجوب الحياة“ کے عنوان کے تحت اس حدیث کو ذکر کیا ہے، البتہ یہ وجوب کفائی کے درجہ میں ہے، اسی لئے ملا علی قاری نے اس حدیث کے صیغہ ادا امر کے سلسلہ میں شرح فرمائی ہے:

”ولهذه الأوامر للوجوب على الكفاية فإذا امثل بعض سقط عن الباقيين“ (مرقاۃ ۲/۲۹۳)۔

بہر حال ہر قسم کے مرض میں مذکورہ شرعی ذمہ داری نبھانا ضروری ہے (تفصیل کے لئے دیکھئے: المعیار المغرب جامع فتاویٰ علماء افریقہ احمد بن یحییٰ)۔

### تیار داری کا طریقہ

البتہ تیار داری کا طریقہ ایسا اختیار کرے جس میں احتیاط کا پہلو بھی فوت نہ ہونے پائے، اس کی صورت یہ ہے کہ اس کے لئے مستقلاً آبادی ہی میں علاحدہ رہنے کا نظم و نسق کیا جائے اور اختلاط کثیر سے پرہیز کرایا جائے، چنانچہ حضرت عمرؓ نے بھی اپنے دور حکومت میں ایک مجذومہ کو موسم حج میں لوگوں کے مجمع کثیر میں دیکھا تو اس کو اختلاط سے روکتے ہوئے فرمایا کہ اللہ کی بندی! گھر کیوں نہیں بیٹھی رہتی خلق خدا کو اذیت نہ پہنچاؤ (دیکھئے: موطا امام مالک / ۴۳۴)۔

اسی اثر عمر بن الخطابؓ کی بنیاد پر مذکورہ تدبیر بیان کی جا رہی ہے، بلکہ علامہ زرقانی اور علامہ ابوالولید باجی مالکیؒ نے اس پر تفصیلی شرح فرمائی ہے جس کا حاصل یہ ہے کہ مجذوم کو لوگوں کی حفاظت سے روکنا شرعی ذمہ داری ہے تاکہ ایذا نہ اس جو کہ حرام ہے اس پر عمل ہو سکے اور کیوں نہ ہو جب کہ عہد نبوی صلی اللہ علیہ وسلم میں راحۃ کریمہ کی بنیاد پر مسجد سے جنت البقیع تک نکال دیا جاتا تھا، تو جذام کی بنیاد پر تو بدرجہ اولیٰ مخالطت سے پرہیز کا اہتمام کرنا چاہئے، کیونکہ اگر یہ متعدی مرض نہیں (کما قال البعض) تو اس کے موزی ہونے میں تو کوئی شبہ ہی نہیں؟ (دیکھئے: شرح الزرقانی ۲/۴۰۰)۔

حاصل یہ ہے کہ ایڈز میں شرعاً تیار داری ضروری ہے، البتہ طبی احتیاط بھی ملحوظ رہے جیسا کہ مریض جذام کی تیار داری میں احتیاط کی تدابیر علماء متقدمین کے حوالے سے ابھی ذکر کی گئیں اور کیوں نہ ہو جب کہ ایڈز تو اس سے (جذام سے) کئی گنا مہلک و شدید مرض ہے، ایسا قیاس خود ابن بطال سے منقول ہے کہ نظر بد لگانے والے پر مخالطت سے پابندی لگائی جائے گی، کیونکہ اس کا ضرر مجذوم کے مقابلہ میں کئی گنا زیادہ ضرر رساں ہے (دیکھئے: فتح الباری ۱۰/۲۵۲)۔

### قصد امراض کو منتقل کرنا

مریض کے مرض کو قصد انتقال کرنے کی کئی شکلیں متصور ہیں:

- ۱- ایک پوری آبادی کو اپنے جیسے مرض میں مبتلا کرنے کا ارادہ ہو۔
- ۲- کسی فرد واحد کو مبتلا کرنے کا قصد ہو اور وہ شخص معین اس مرض سے متاثر ہو کر مر چکا ہو۔
- ۳- کسی فرد معین کو مبتلا کرنے کا قصد تو کیا ہو، لیکن وہ مرانہ ہو، اول دونوں صورتوں میں مریض پر قصاص واجب ہوگا، چنانچہ نظر بد والے شخص پر پابندی کے باوجود اس کی بے احتیاطی کی وجہ سے نظر زدہ کی موت پر قصاص کا ذمہ دار ٹھہرایا جاتا ہے، جیسا کہ ”فتح الباری“ میں اس کی صراحت ہے (۱۰/۲۴۵)۔

البتہ تیسری صورت میں قصاص نہ ہوگا اور اسی طرح اگر اس کے متعلقین میں سے کسی نے باوجود علم کے اس کے ساتھ اختلاط کو گوارا نہ کیا ہو، جس میں مریض کا کوئی دخل نہ ہو تو اس پر کوئی تاوان نہیں ہے اور گنہگار نہ ہوگا (دیکھئے: بدائع ۷/۲۳۵)۔

### ایڈز کی بنیاد پر فسخ نکاح

یہ مسلم ہے کہ تفریق کا حق عورت کو ہے نہ کہ مرد کو، بلکہ اس کو تو شریعت نے طلاق کا اختیار دیا ہے، لہذا اگر عورت ایڈز میں مبتلا ہو تو طلاق دے کر علاحدہ کر سکتا ہے (دیکھئے: مبسوط ۵/۹۵)۔

اس کے بعد قول راجح کے مطابق عورت کو دیئے ہوئے حق تفریق کے اسباب غیر منحصر ہیں، جس کا مدار اجتہاد و ضرورت پر ہے، چنانچہ ”المفصل فی أحكام المرأة“ میں اس کی وضاحت ہے:

”والراجح القول الثاني فالعيوب التي تجيز فسخ النكاح غير محصورة بعدد معين أو بنوع معين أو بأنواع معينة من العيوب“ (۹/۳۶)۔



بلکہ امام محمدؒ کے مسلک کا تقاضہ بھی یہی ہے، آپ نے موطا محمد میں تحریر فرمایا ہے جس کا مفہوم یہ ہے کہ نامردی اور مقطوع الذکر کی صورت میں عورت کو بہر حال اختیار ہے اور اس کے علاوہ کے امراض میں ضابطہ یہ ہے کہ شوہر کے اس عیب کے ساتھ عورت کا قیام ممکن ہو تو اختیار نہیں ہے، ورنہ اس کو اختیار ہے کہ اس کے ساتھ رہے یا نکاح فسخ کرے (موطا محمد ۲/۷۵)۔

امام محمد سے منقول مذکورہ ضابطہ اس بات کی دلیل ہے کہ فسخ نکاح کے اسباب غیر منحصر ہیں۔

(مزید تفصیل کے لئے دیکھئے: المسحلی ۱۰/۱۱۲، الاختیارات الفقیہیہ ۲۲۲، بحوالہ المفصل فی احکام المرأة ۹/۳۷)۔

رہا یہ مسئلہ کہ اس غیر منحصر اسباب فسخ نکاح کا معیار کیا رہے گا، تو اس کے لئے مذکورہ عبارات ائمہ سے مدد لینے کے علاوہ کاسانی کی عبارت سے بھی سہارا لیا جاسکتا ہے، آپ فرماتے ہیں:

”خلوه من کل عیب لا یمكنھا القیام معہ إلا بضرد کالجنون والجذام والبرص“ (بدائع ۲/۲۲۷)

یعنی شوہر کا ہر ایسا عیب جس کے ہوتے ہوئے اس کے ساتھ قیام ضرر اٹھائے بغیر ممکن نہ ہو تو نکاح فسخ ہو جائے گا، بعینہ یہ ضابطہ ”التبیین“ میں علامہ زلیعی نے امام محمد کی طرف نسبت کرتے ہوئے تحریر فرمایا ہے:

”وقال محمد ترد المرأة إذا كانت بالرجل عیب فاحش بحيث لا تطبق المقام معہ لأنها تعتذر علیها الوصول إلى

حق لمعنی فیہ“ (۲/۲۵ وبمشلہ فی البسوط ۲/۱۹۷)

اور یہی مفتی بہ قول ہے جیسا کہ فتاویٰ ہندیہ میں ہے، ایسا جنون جو وقفہ سے طاری ہوتا ہو اس میں فوری طور پر عورت کو فسخ نکاح کا اختیار دینے کے بجائے شوہر کو ایک سال کی برائے معالجہ مہلت دی جائے گی، جیسا کہ عینین میں ہوتا ہے اور اگر دائمی جنون سوار ہو تو مقطوع الذکر کے مانند فوری طور پر نکاح فسخ ہو جائے گا، اس مسئلہ کو ”وبناخذ“ سے مفتی بہ قرار دیا ہے (ہندیہ ۱/۵۲۶)۔

رہا حضرات شیخین کا نظریہ سوان کے نزدیک فقط جب وعینیت میں فسخ کا اختیار ہے ورنہ نہیں، اس کے علاوہ کسی بھی عیب میں حق تفریق حاصل نہیں ہے۔

اس ضابطہ کے بعد ایڈز کو ملاحظہ فرمائیں کہ کیا اس مرض میں مبتلا مریض کے ساتھ عورت رہ سکتی ہے یا نہیں، اگر قیام ممکن ہے تو اختیار نہیں ہے ورنہ اختیار رہے گا، ظاہر بات ہے کہ ایڈز کی حقیقت سابقہ کے پیش نظر اس کا قیام انتہائی مشکل ہے حتیٰ کہ جذام اور برص سے بھی خطرناک مرض ہے، لہذا ایڈز میں بطریق اولیٰ حق اختیار حاصل رہے گا، البتہ اگر عورت خود راضی ہو وہ اور بات ہے (دیکھئے: فتاویٰ ہندیہ ۵۲۶/۱)۔

ایڈز کے سبب اسقاط حمل

اسقاط کا اصل ضابطہ یہ ہے کہ نفخ روح کے بعد قطعاً حرام ہے اس کا مرتکب قتل نفس کا مجرم ہوگا (دیکھئے: شامی ۹/۳۷۹)۔

البتہ نفخ روح سے پہلے اسقاط کی دو صورتیں ہیں:

۱- بلا عذر اسقاط، ۲- عذر کے پیش نظر حمل کو ساقط کر دینا۔

پہلی صورت میں مرتکب کے گنہگار ہونے میں کوئی شبہ نہیں، البتہ ضمان کے سلسلہ میں اختلاف ہے، صاحب ”فتاویٰ خانیہ“ نیز علامہ سرخسی موجب ضمان قرار دیتے ہیں (دیکھئے: شامی ۵/۲۳۹، فتاویٰ خانیہ ۳/۴۱۰، البسوط ۲۶/۸۷، نیز دیکھئے: شامی ۶/۳۸۰)۔

اور دوسری صورت یعنی بحالت عذر و ضرورت حمل ساقط کرنا جائز ہے اور اس کے اعذار بھی دو طرح کے ہیں: ایک تو ماں کی جانب سے عذر ہو مثلاً یہ کہ ظہور حمل کے بعد اس کی جان کے ہلاکت کا خوف ہو یا اس کے دودھ کے منقطع ہونے کا اندیشہ ہو (شامی ۲/۳۸۰)۔

یا کبھی عذر بچے کی جانب سے ہوتا ہے، مثلاً ماں کے رحم میں موجود بچے پر موروثی مرض کے یا کسی مہلک مرض کے سرایت کا اندیشہ ہو جو ولادت کے بعد قوی درجہ میں جان لیوا ہو، چنانچہ زیر بحث مسئلہ، یعنی ایڈز کی بنیاد پر اسقاط بھی اسی صورت میں داخل ہے، بہر حال ایڈز کی وجہ سے بعد از

اسقاط بالکل جائز نہیں، البتہ نفع روح سے پہلے بوجہ عذر جائز ہے۔

ایڈز میں مبتلا لڑکوں کا اسکولوں میں داخلہ

اگر کما و کیف ایسے مرض میں مبتلا افراد محدودے چند ہوں تو انہیں داخلہ سے محروم کرتے ہوئے تعلیم سے روکا نہ جائے گا، بلکہ داخلہ کر دیا جائے اور احتیاطی درجہ میں دیگر طلباء کو مناسب تنبیہ کی جائے کہ ایسے طلباء سے طبی اصول کی روشنی میں احتیاط برتیں، البتہ اگر ایسے افراد زیادہ ہیں تو لازمی طور پر علاحدہ رہائشی انتظام کے ساتھ تعلیمی نظم و نسق کیا جائے، جیسا کہ ”شرح منشی و شرح زرقانی“ کے حوالہ سے اس کی تفصیل ماقبل میں گذر چکی، بلکہ اسی تدبیر کو ”الموسوع الفقیہ“ میں ائمہ ثلاثہ کے حوالہ سے نقل کیا ہے (دیکھئے: الموسوع الفقیہ ۱۳۰/۱۵)۔

۸- یہ سوال غالباً مکرر ہے، تفصیل اس سے قبل بیان کی جا چکی ہے۔

ایڈز اور طاعون جیسے مرض میں شکار مریض پر مرض الموت کا حکم

اس کا حکم درحقیقت مرض الموت کے مصداق کو متعین کرنے پر مبنی ہے، لہذا ائمہ کے رجحانات سپرد قلم ہیں:

۱- مرض مہلک ہو جس میں ہلاکت کا غالب اندیشہ ہو خواہ اس مرض کے سبب صاحب فراش ہوا ہو یا نہ ہوا ہو، صحیح قول یہی ہے بلکہ یہی علامہ سمرقندی کا قول مختار ہے (دیکھئے: الہندیہ ۱۷۶/۴)۔

اور اس کی تائید اس سے بھی ہوتی ہے کہ فقہاء نے مبارز وغیرہ کو مریض الموت قرار دیا ہے جن میں موت کا غالب اندیشہ تو ہوتا ہے، لیکن صاحب فراش کا مفہوم ندارد (شامی ۵۴۱/۲)۔

البتہ شرط یہ ہے کہ سال کے اندر اندر اس کا انتقال ہو جائے (ہندیہ ۴۶۳/۱)۔

غرض اصح قول کے مطابق محض ہلاکت کا یقین مرض الموت سے عبارت ہے۔

۲- علامہ حصکفیؒ نے غلبہ ہلاکت کے ساتھ صاحب فراش ہونے کو لازم قرار دیا ہے، یعنی ہلاکت کے اندیشہ کے علاوہ اپنی ضروریات کے لئے باہر نہ نکل سکتا ہو اور یہ تعریف علامہ علاء الدین کے نزدیک اصح الحدود کا درجہ رکھتی ہے، اسی لئے اخیر میں آپ نے ”حوالہ اصح“ فرمایا ہے۔

نیز علامہ زیلیؒ نے بھی ان کی موافقت میں اس تعریف کی تصحیح فرمائی ہے (دیکھئے: التبین ۲۴۸/۲)۔

بہر حال اسی اصح تعریف کے مطابق ایڈز کے مریض پر مرض الموت کا حکم لگانے میں کوئی حرج و تامل نہیں کیونکہ اس مرض میں مشاہدہ ہلاکت و بربادی یقینی امر ہے۔

☆☆☆

## ایڈز، طاعون اور کمینسر کے

### احکام و مسائل

مولانا شہباز عالم ندوی، آندھرا پردیش

#### ایڈز کو چھپانا

ایڈز کی بیماری چونکہ مہلک اور گھناؤنی ہے اور اس سے انسانی شرافت پر دھبہ آتا ہے، خواہ اس کی پیدائش کی کوئی بھی وجہ ہو، اس لئے معاشرہ میں اپنی ساکھ کو برقرار رکھنے اور زندگی کو اجیرن ہونے سے بچانے کے لئے اگر کوئی شخص اپنے مرض کو چھپانا چاہتا ہے اور گھر والوں کو اس سے واقف نہیں کراتا ہے، تو اس کا چھپانا مناسب اور درست ہے۔

اس میں ایک تو خود مریض سمپرسی کے عالم میں ہوتا ہے اور اپنی ہی اندرونی کیفیات سے وہ کافی پریشان ہوتا ہے، پھر اگر لوگوں کو اطلاع ہو جائے گی تو مزید گفتگو کا سامنا کرنا پڑے گا، لہذا ”من سترہ سترہ اللہ“ کے ارشاد کی بنا پر مناسب یہ ہے کہ عیب کا افشاء نہ کرے لیکن ساتھ ساتھ وہ ڈاکٹر ان تمام تدابیر کو استعمال کرے جس سے مرض متعدی نہ ہو۔

#### مریض کی نگہبانی

مریض خواہ کیسے ہی ہوں ان کے متعلقین اور اہل خانہ کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس کی نگہبانی کریں اور جس چیز کی ضرورت ہو وہ دوا وغیرہ فراہم کریں، تمام امراض میں خطرناک طاعون کی بیماری جو بہت ہی قدیم اور مہلک ہے، ایسے مرض کے پائے جانے کی صورت میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اس بستی میں جانے سے منع فرمایا، لیکن وہاں بھی اس کی تاکید فرمائی کہ مریضوں کی تپاورداری کے خوف سے اسے بے یار و مددگار چھوڑنا درست نہیں، بلکہ جو لوگ مریض کے قریبی ہیں وہ اس کی دیکھ ریکھ کریں گے، طب نبوی کے ذیل میں حدیث نبوی مذکور ہے۔

بخاری کی روایت ہے:

”إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها وإذا بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها“ (بخاری کتاب الطب)۔

(جب تم کسی سرزمین میں طاعون کی خبر سنو تو وہاں مت جاؤ اور اگر وہیں موجود ہو جہاں تم موجود ہو تو وہاں سے نہ نکلتا)۔

#### مرض کا منتقل ہونا

ایڈز کے مریض نے کوئی ایسا عمل کیا جس سے اس کی بیماری دوسروں تک منتقل ہوگئی اور دوسروں تک جراثیم پہنچ گئے، مثلاً کسی ضرورت مند کو خون دے دیا جس کی بنا پر وہ بھی ایڈز کا شکار ہو گیا یا اور کوئی ایسی صورت اختیار کی جس سے یہ مہلک مرض دوسروں تک ہو گیا، حالانکہ وہ مریض اس بات سے بخوبی واقف ہے کہ اس طرح کے عمل سے مرض دوسروں تک منتقل ہو جاتا ہے، جب کہ اس کا ارادہ بھی تھا کہ اسی کی طرح دوسرا شخص بھی اس مہلک مرض میں مبتلا ہو جائے تو ایسی صورت میں شریعت کی نگاہ میں وہ شخص گنہگار ہوگا، اس لئے کہ ایک بھائی کے لئے خیر خواہی کے بجائے بدخواہی کا معاملہ کیا، اس بدعتی کا گناہ اس کو ہوگا۔

لیکن یہ شخص سزا کا مستحق اور قانونی پکڑ میں نہیں آئے گا، اس لئے کہ وہ اس کا فاعل نہیں ہے، لہذا سزا نہیں دی جائے گی، البتہ گنہگار ضرور ہوگا۔

## فسخ نکاح

اس سلسلہ میں فقہاء کرام کے یہاں ثبوت موجود ہے اور آثار صحابہ سے بھی اندازہ لگا سکتے ہیں کہ اگر شوہر کو مہلک مرض درپیش ہو جائے جس سے حقوق زوجیت ادا کرنا مشکل ہو تو ایسی صورت میں عورت اس شوہر سے جدا ہو سکتی ہے، موطا کی حدیث ہے:

”عن سعید بن المسیب أنه قال أیما رجل تزوج امراه وبه جنون أو ضرر تخیر إن شاءت قرت وإن شاءت فارقت“ (موطا امام محمد / ۲۴۸)۔

حضرت سعید بن المسیب سے روایت ہے کہ وہ شخص جس سے کسی عورت کی شادی ہوئی اور اس شوہر کو جنون یا اور کوئی مرض لاحق ہو تو اس عورت کو اختیار ہوگا، چاہے اس شوہر کے پاس رہے یا جدا ہو جائے۔

امام محمدؒ کے نزدیک کوئی خاص مرض متعین نہیں ہے، کوئی بھی بیماری جس کے پائے جانے کی صورت میں فسخ نکاح درست ہے، اس میں اصل وجہ ضرر سے بچنا ہے تاکہ دوسرے افراد اس سے محفوظ رہ سکیں، لہذا ایڈز میں یہ بات مکمل صادق آتی ہے، اس میں ضرر راشد کا قوی امکان ہے، لہذا یہاں بھی عورت کو ہر دو صورتوں میں فسخ نکاح کا اختیار ہوگا جبکہ شادی کے بعد ایڈز پیدا ہوا ہو، یا شوہر نے بغیر بتائے ایڈز کی حالت میں نکاح کر لیا ہو، دونوں صورتوں میں عورت جدا ہو سکتی ہے، اس مسئلہ میں امام محمدؒ کی رائے ہی مناسب ہے، ملاحظہ فرمائیں:

امام محمدؒ کا قول عیوب خمسہ میں نکاح فسخ کرنے کا اختیار اس لئے ہے تاکہ عورت سے ضرر کو دفع کیا جاسکے اور یہ عیوب ضرر پہنچنے میں اس سے بھی زیادہ قوی ہیں، اس لئے کہ عام طور سے یہ مرض متعدی ہے، جب ان میں اختیار حاصل ہوا تو اس میں بدرجہ اولیٰ اختیار ثابت ہوگا (بدائع الصنائع ۲ / ۳۲۷)۔

## اسقاط حمل

جب کسی عورت کے بارے میں یہ علم ہو گیا کہ اسے ایڈز کی بیماری ہے، ایسی خاتون کو ابتدائی مرحلہ میں ہی اپنے شوہر سے مقاربت سے دور رکھنا چاہئے، بالفرض اگر حمل قرار پا گیا تو اب آئندہ نسل کے لئے اس مرض میں مبتلا ہونے کا قوی امکان ہوگا، ایسی صورت میں اگر حمل باقی رکھا جائے تو مصیبت کا سامنا کرنا پڑے گا، اور اگر اسقاط کیا جائے تو یہ بھی غیر شرعی عمل ہوگا، جو کسی طرح بھی مناسب نہیں ہوگا۔

لیکن اسقاط حمل کے سلسلہ میں اس قدر دلیل ملتی ہے کہ اگر دوران رضاعت حمل پایا جاتا ہو جس کی وجہ سے ماں کا دودھ خشک ہو جائے، اور باپ اس قدر سرمایہ دار بھی نہ ہو جس سے بچہ کے لئے دودھ کا نظم کر سکے، تو ابتدائی مرحلہ میں اگر اس حمل کو ساقط کر دیا جائے تو اس کی اجازت ہے۔

یہاں بھی یہی صورت ہے کہ اگر بچہ ہو گیا تو اپنے کو اور دوسروں کو ہلاک کرنے کا سبب بنے گا، اس لئے قبل اس کے کہ حمل میں صورت گری ہوئی ہو اسقاط درست ہوگا، اس لئے کہ اس وقت کسی انسان کو قتل کرنا لازم نہیں آئے گا، ہاں اگر رحم میں تخلیق ہو چکی ہے تو اسقاط حرام ہوگا (فتاویٰ قاضی خاں ۳ / ۴۱۰)۔

اس بنا پر یہ ضروری ہوگا کہ بچہ کی صورت بننے سے قبل جس کی مدت اندازاً سو دن یا ایک سو بیس دن ہے، اس کے اندر ہی اسقاط کر دے تو قابل مواخذہ نہ ہوگا، اس کے بعد درست نہیں ہے۔

## اسکولوں میں شریک کرنا

ایسے مریض بچے جو ایڈز میں مبتلا ہیں، اگر انہیں تعلیم دینے کا مسئلہ درپیش ہو تو جو مناسب اسکول ہو، جہاں جنسی بے راہ روی نہ ہو، اس لکھ لڑائی وغیرہ کی بنا پر خون خرابا ہوگا اور اس سے مرض دوسروں تک سرایت کر جائے گا تو ایسے اسکولوں میں شریک کرانا مناسب نہیں ہوگا، اسی طرح اگر اسکول میں شریک درس ہے تو وہاں سے نہ نکالے، ہاں اگر ایسا اسکول ہے جہاں ہر طرح کی آزادی ہے اور خون خرابا کا بھی واقعہ آئے دن رونما ہوتا رہتا ہے تو پھر ایسے اسکول میں شریک نہ کرے، بلکہ اسکول بدل دینا مناسب ہوگا۔

## مرض الموت کا حکم

ایڈز، طاعون اور کینسر وغیرہ جیسے مہلک بیماری جب آخری مرحلہ میں پہنچ جائیں اور وہ لا علاج ثابت ہو جائیں، ڈاکٹر بھی مکمل ناامیدی ظاہر کر دے کہ اب یہ مریض قابو سے باہر ہو چکا ہے اب اس کا علاج موت ہی ہے، تو ایسے وقت چونکہ ظاہری علامات موت کا پیش خیمہ ہیں، ایسے مریض کے بارے میں مرض الموت کا حکم لگانا درست ہے۔

قول مفتی بہ و قول مختار یہ ہے کہ جب موت یقینی ہو جائے تو ایسے شخص کو مرض الموت میں شمار کریں گے، خواہ وہ شخص صاحب فراش ہو یا نہ ہو۔

(فتاویٰ ہندیہ ۳/۱۷۶)۔

لہذا ایڈز، طاعون اور کینسر وغیرہ امراض جب اس حد کو پہنچ جائیں کہ ڈاکٹر ناامید ہو جائے تو ایسے مریض کے لئے مرض الموت کا حکم لگایا جائے گا اور اس پر وہ تمام احکام جاری ہوں گے جو کسی مرض الموت والے مریض پر عائد کئے جاتے ہیں۔

## آمدورفت پر پابندی

ایسے علاقہ میں جہاں طاعون یا ایڈز جیسے امراض ہوں اگر حکومت مسافریں کی آمدورفت پر پابندی لگا دے تو یہ درست ہے، اس لئے کہ حدیث طاعون اس بات پر شاہد ہے کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے صراحت فرمائی کہ جہاں طاعون ہو وہاں مت جاؤ اور اگر تم وہاں موجود ہو تو وہاں سے مت نکلو، لہذا اس بات کے پیش نظر حکومت کا پابندی عائد کرنا درست ہوگا، اور لوگوں کو اس کا پابند ہونا ضروری ہوگا۔



## ایڈز اور دیگر متعدی امراض کے شرعی احکام

مفتی احمد نادر القاسمی

### ۱- ایڈز کا مرض چھپانا؟

کسی مرض کے متعلق رضا الہی یہی ہو کہ اس میں اس بات کی صلاحیت پائی جائے کہ وہ دوسرے تک متعدی ہو جائے تو اس بارے میں اس سے زیادہ نہیں کہا جاسکتا کہ وہ اللہ تعالیٰ کی طرف سے ایک عذاب اور آزمائش ہے، ایڈز کے بارے میں جو معلومات طبی اور سماجی ذرائع سے سامنے آئی ہیں اس اعتبار سے ایڈز واقعی ایسا مرض ہے جو انسان کے لئے مہلک، خطرناک، ضرر رساں اذیت ہے اور صاحب مرض اس بات کو جانتا بھی ہے کہ یہ مرض دوسروں کے لئے بھی سم قاتل بن جاتا ہے تو اس صاحب مرض کا خود ذاتی فریضہ ہوگا کہ اپنے خاندان والوں اور گھر کے تمام افراد کو اطلاع ہی نہیں دے، بلکہ اس سے بچنے کی تلقین بھی کرے، ورنہ وہ دوسروں کی اذیت رسائی کا باعث قرار پائے گا جو قطعی حرام اور واجب الاحتراس ہے۔ ارشاد نبوی ہے:

”قال أبوہریرۃ دلنی علی عمل یدخلنی الجنة قال: اعزل الأذى عن الطريق“۔

(حضرت ابو ہریرہؓ کہتے ہیں کہ یا نبی اللہ! مجھے ایسے عمل کی رہنمائی فرمادیں جو مجھے جنت میں داخل کر دے، آپ ﷺ نے فرمایا: راستہ سے تکلیف دہ چیز ہٹاؤ)

اس حدیث سے معلوم ہوا کہ ہر وہ تکلیف دہ چیز جو دوسروں کے لئے ضرر اور نقصان کا باعث بن سکتی ہو، خواہ اپنی ذات ہی سے متعلق کیوں نہ ہو، دوسروں کو اس سے بچانے کی کوشش کرنا ایمانی اور شرعی فریضہ ہے، لہذا ایڈز جو کہ صحت انسانی کے لئے طبی اعتبار سے حد درجہ تکلیف دہ چیز ہے اس سے دوسروں کو محفوظ رکھنے کی ہر ممکن تدبیر کرنا واجب ہوگا۔

۲- ماقبل میں یہ بات ابھی ذکر کی گئی کہ شرعی نقطہ نظر سے ایڈز بھی ایک متعدی مرض ہے جو دوسروں کے لئے ضرر رساں اور اذیت کا سبب ہے اور شریعت نے اذیت سے بچنے کی شدید تاکید کی ہے، اس لئے اگر ڈاکٹر کو یہ معلوم ہو جائے کہ فلاں شخص اس مہلک مرض کا مریض ہے تو اس کی یہ ذمہ داری ہوگی کہ اس راز کو افشا کرے، کیونکہ اگر ڈاکٹر اس کو راز میں رکھتا ہے تو اس کے عام ہونے کا قوی امکان ہے شریعت کا مشہور ضابطہ ہے:

ضرر عام کی روک تھام کے لئے ہر ضرر خاص کو برداشت کیا جائے گا (الاشاہ لابن نجیم) علامہ نووی فرماتے ہیں کہ اس میں ہر وہ چیز شامل ہے جو عام مسلمانوں کے لئے نافع ہو یا ان سے ضرر کو روکی جانے والی چیز ہو (نووی مع مسلم ۳۲۸/۲)۔

۳- اس کا تعلق بھی ماقبل کے جواب سے ہے کہ اس طرح کے امراض سے عام انسانوں کی ہلاکت کا اندیشہ ہے، اس لئے اہل خانہ کی سب سے پہلی ذمہ داری یہ ہے کہ اس کا علاج و معالجہ کرائے، اس کو عام اختلاط سے روکے، اس کا کھانا پینا، ظروف و لباس سب دوسرے بچوں سے الگ رکھے اور عام آدمی سے ملنے جلنے میں احتیاط برتنے کی تلقین کرے، اور حکومت اگر اس طرح کے مریضوں کے ساتھ ناروا سلوک اختیار نہ کرتی ہو، بلکہ اس کے دفعیہ کا انتظام کرتی ہو تو بہتر ہے کہ حکومت کے عمل کو فوری طور اس کی اطلاع کرے، تاکہ اس کو طبی مراعات فراہم ہو سکے، احتیاط اسی میں ہے اور شریعت بھی اسی کا حکم دیتی ہے، علامہ نووی فرماتے ہیں:

اسلامک فقہ اکیڈمی انڈیا (نئی دہلی)۔

بے شک اللہ تعالیٰ نے حکم دیا ہے احتیاط اور دور اندیشی سے کام لینے اور اسباب ہلاکت سے بچنے کا (نودی مع مسلم ۲/۲۲۹)۔

### ۳- ایڈز کے مریض کی زیادتی

ایڈز کے مریض کا کسی دوسرے کو خون دینا یا اپنی بیوی سے جماع کرنا اس بات کے جاننے کے باوجود کہ ان چیزوں سے دوسرے لوگ بھی اس مہلک مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ یہ مسئلہ درحقیقت فقہ کے مشہور قاعدہ: متسبب اور مباشر کے باب سے متعلق ہے، کیونکہ وہ شخص جو ایڈز کا مریض ہے اپنے مرض کی سنگینی کو جانتے ہوئے اپنی بیوی سے جماع کر رہا ہے یا دوسرے مریض کو خون دے رہا ہے، خواہ اس کا ارادہ مرض کی منتقلی کا ہو یا نہ ہو، ہر دو صورت میں وہ متسبب قرار پائے گا اور اس پر رمضان واجب ہوگا، کیونکہ وہ دوسرے کی جان کے تلف کا سبب بن رہا ہے، یہ ایسے ہی ہے جیسے کوئی آدمی کسی کوز ہر پلا دے، اور اس کی وجہ سے اس کی جان چلی جائے، علامہ کا سانی نے اپنی کتاب میں نقل کیا ہے:

”اگر کسی شخص نے کسی کوز ہر پیش کیا تو وہ شخص جس کو کہ زہر پیش کیا ہے اگر خود سے پیا تو اس زہر دینے والے پر رمضان واجب نہیں ہوگا اور اگر اس نے پلایا اس کے منہ میں ڈال کر تو اس پر دیت واجب ہوگی“ (بدائع ۷/۲۳۵)۔

اس سے معلوم ہوا کہ وہ شخص جس کو ایڈز کا مرض ہے اپنی بیوی سے جماع کرے گا تو زہر پلانے والے کے مترادف ہوگا اور اپنی بیوی کی موت کا وہ سبب ہی نہیں ہوگا، بلکہ مباشر ہوگا، اس لئے کہ اس میں اس شخص کی جانب سے تعدی پائی جا رہی ہے اور تعدی کی صورت میں شریعت اس کے مرتکب پر رمضان عائد کرتی ہے۔

### ایڈز کے مریض کی طرف سے خون کا عطیہ

ایڈز کا مریض اگر کسی کو خون کا عطیہ پیش کرتا ہے اور کوئی ڈاکٹر اس مریض کو ایڈز زدہ خون چڑھاتا ہے تو کتب فقہ کی عبارتوں سے معلوم ہوتا ہے کہ اس خون پیش کرنے والے پر رمضان واجب ہوگا، کیونکہ اس نے اپنے مرض کی سنگینی کے جاننے کے باوجود ایسا کیا ہے، جو تعدی ہے اور تعدی واجب ضمان ہے۔

### ۵- ایڈز کا مرض چھپا کر نکاح کرنا

نکاح کا مقصد جہاں توالد و تناسل ہے اور ایک خوش گوار زندگی کی تشکیل ہے، وہیں شریعت نے زوجین کو بہت سے اختیارات بھی دیئے ہیں، تاکہ میاں اور بیوی دونوں کی زندگیاں کسی طرح کی کلفت میں قید ہو کر اجیر نہ بن جائے، بلکہ عدم نبھاؤ و عدم بناؤ کی صورت میں اپنے دئے کئے شرعی اختیارات کو بردکار لا کر ایک دوسرے سے چھٹکارا حاصل کر سکیں، مثلاً شوہر کو شریعت نے طلاق کا حق دیا تو عورت کو خلع کا یا بصورت دیگر قاضی کی شرعی عدالت سے اپنا نکاح فسخ کرانے کا اختیار دیا ہے، البتہ ان اختیارات کو استعمال کرنے میں زوجین کو شریعت نے آزاد بھی نہیں چھوڑا تاکہ رشتہ ازدواج ایک مذاق بن کر نہ رہ جائے، بلکہ ان دیئے گئے اختیارات کے استعمال کے لئے زوجین کو کچھ شرطوں کا پابند بھی بنایا ہے، چنانچہ عورت اپنے فسخ نکاح کا کب مطالبہ کر سکتی ہے اور اس کو یہ حق کب حاصل ہے، اس بارے میں علماء کرام کے چند اقوال ہیں:

### قول اول

امام ابو حنیفہؒ اور امام ابو یوسفؒ کی رائے یہ ہے کہ عورت کو مرد کے عنین اور محبوب ہونے کی صورت میں فسخ نکاح کے مطالبے کا حق ہوگا، امام محمدؒ کی رائے یہ ہے کہ جب مرد کو جنون یا برص یا جذام، عنین، محبوب کے امراض میں سے کوئی مرض لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کے مطالبہ کا اختیار ہوگا۔ (دیکھئے: ہدایہ ۲/۴۲۲)

### قول ثانی

یہ قول علامہ ابن قیمؒ کا ہے، صاحب ”فقہ النہ“ نے ان کی رائے ان الفاظ میں نقل کی ہے:

امام ابن قیمؒ کی تحقیق غور و فکر کے اعتبار سے اس باب میں بہت عمدہ ہے۔ وہ کہتے ہیں کہ شوہر کے نابینا، گونگا، بہرا، دونوں ہاتھ کٹا ہوا، دونوں پیر

کٹا ہوا یا ایک ہاتھ یا ایک پیر کٹا ہوا، اسی طرح اور جو چیز منافرہ کا سبب بنے، ہونے کی صورت میں فسخ کے مطالبہ کا اختیار ہوگا (فقہ النہ ۵۸/۲)۔  
امام مالک، امام شافعی، امام احمد رحمہم اللہ کے نزدیک بھی ان امراض سے فسخ نکاح کا اختیار عورت کو حاصل ہوگا، البتہ امام احمد نے ایک اور قید کا اضافہ کیا ہے (رتقا)۔

اگر عورت اپنے شوہر کے اندر مجنون ہونے یا مجبوب ہونے یا جذام یا ابر (ایک قسم کی بیماری ہے جس سے جسم کوئی حصہ بڑھ جاتا ہے) یا عینین ہونے وغیرہ کا مرض پائے تو عورت کو اختیار ہوگا، امام مالک و احمد یہی کہتے ہیں (حلیۃ العلماء ۶/۴۰۳)۔

امام شافعی نے فرمایا کہ عورت رد کر سکتی ہے نکاح کو جب مرد میں یہ پانچ عیوب پائے جائیں: جذام، برص، جنون، رتق اور قرن (تینیں الحقائق ۲۵/۳)۔

حنفیہ کے یہاں امام محمدؒ کے قول پر فتویٰ ہے، چنانچہ ہندیہ میں ہے:

اگر شوہر کو جنون کا روگ لاحق ہو جائے اور اس کی مدت ایک سال تک مستند ہو جائے تو وہ عینین کی طرح ہے اور اگر جنون مطبق ہے تو وہ مجبوب کی طرح ہے

(ہندیہ ۲/۴۲۲)۔

مذکورہ بالا فقہاء کی آرا اور امراض کی تفصیل سے یہ واضح ہوا کہ ان امراض سے فسخ نکاح کا حق محض منافرہ کی بنیاد پر مل رہا ہے تو گویا ہر وہ مرض جو واقعی میاں بیوی کے درمیان منافرہ کا باعث بن سکتا ہو، اس سے عورت کو فسخ نکاح کرانے کا حق حاصل ہوگا، لہذا ایڈز کا مرض بھی انہیں امراض متنافرہ میں سے ہے، تو عورت کو فسخ کا حق ہوگا اور اگر کسی قاضی نے نفرت کی علت کی بنیاد پر ایڈز کے مریض کی عورت کا نکاح فسخ کر دیا تو نافذ اور فیصلہ شرعی ہوگا، چنانچہ ابن نجی م فرماتے ہیں:

اور ہم نے تحریر کیا ہے کہ حنفیہ کی قواعد کی روشنی میں قاضی نے زوجین میں سے کسی کے عیب کی وجہ سے فسخ نکاح کا فیصلہ کر دیا تو اس قاضی کا فیصلہ نافذ ہوگا

(البحر الرائق ۴/۱۲۷)۔

## ۶- ایڈز کے مرض میں گرفتار عورت اسقاط حمل کرا سکتی ہے یا نہیں؟

کسی بھی عارضہ کے وقت اسقاط کی دو صورتیں ہو سکتی ہیں، یا تو بچہ جو پیٹ کے اندر ہے اس میں روح پڑ گئی ہوگی یا نہیں، اگر روح نہیں پڑی ہوگی ابھی علقہ یا مضغہ ہی کی شکل میں ہوگا تو اس وقت اگر عورت چاہے تو اسقاط حمل کرا سکتی ہے اور اگر اس میں روح پڑ گئی ہوگی تو اس وقت اسقاط حمل قطعی جائز نہیں ہوگا

(دیکھئے: فتاویٰ خانہ مع ہندیہ ۳/۴۱۰)۔

ایڈز کی مریضہ کے حمل کی مدت ایک سو بیس دن سے کم ہے تو اس کو اسقاط حمل کرانا جائز ہوگا اور اگر مذکورہ مدت (۱۲۰) کو حمل کی مدت پہنچ گئی ہو یا اس سے متجاوز ہو گئی ہو تو اسقاط حمل جائز نہ ہوگا، کیونکہ وہ بھی ایک آدمی ہے جس طرح ایڈز زدہ مریض یا کسی آدمی کو قتل کرنا حرام ہے، اسی طرح اس پیٹ کے بچے کی جان اسقاط کے ذریعہ لینا حرام ہوگا، ارشاد باری ہے:

"ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق" (سورہ اسراء)۔ نیز مزید اس کی تفصیل کے لئے دیکھئے: (مکملہ البحر الرائق ۸/۲۰۵)۔

## ۷- ایڈز زدہ بچوں کا اسکول میں داخلہ

ایڈز کے مرض میں گرفتار بچے بچیوں کا داخلہ لینا یا نہ لینا یہ مسئلہ درحقیقت انسانی شہری حقوق سے وابستہ ہے، شریعت اسلامی کا یہ خصوصی امتیاز ہے کہ اس نے ہر انسان کو بحیثیت انسان مساویانہ حقوق دینے کا پاس و لحاظ رکھا ہے، خواہ کسی درجہ کا انسان ہو، لنگڑا ہو، لونچا ہو، اپانچ ہو، بہرا اور اندھا ہو وغیرہ، ہر ایک کا درجہ حقوق کی ادائیگی میں برابر ہے اور اس کی ادائیگی کی شریعت سخت تاکید بھی کرتی ہے، اس لئے کسی بھی بچے اور بچیوں کو مدارس،



اسکول، کالج اور دیگر تعلیمی و تکنیکی ادارہ میں داخلے سے محروم نہیں کیا جائے گا، خواہ ایڈز زدہ بچے ہوں یا نہ ہوں، کیونکہ ان اداروں میں تعلیم و تربیت حاصل کرنا ہر ایک کا انسانی، ملکی اور شہری حق ہے، اس لئے اس باب میں مستقبل کے امکانات (مثلاً سر وغیرہ پھوٹ کر دوسروں کو خون لگ جانا یا ایسی جنسی بے راہ روی میں مبتلا ہو کر دوسروں تک متعدی ہو جانا وغیرہ) کا قطعی اعتبار نہ ہوگا، نیز یہ کہ اسلامی شریعت موجود مصالح اور انسان کی موجودہ دشواریوں کی رعایت کرتی ہے، آئندہ پیش آنے والے امکانات پر حکم شرعی کا مدد نہیں ہوتا۔

### ۸- ایڈز کے مریضوں کے ساتھ احتیاطی تدابیر

ایڈز جیسے مہلک مرض میں گرفتار بچے بچیاں اور دیگر افراد کے بارے میں بہت سی اخلاقی اور احتیاطی ذمہ داری اہل خانہ اور متعلقہ افراد پر عائد ہوتی ہیں، مثلاً اہل خانہ اس مریض کے ساتھ دیگر افراد جیسا مساویانہ برتاؤ کریں، الفت و محبت سے پیش آئیں، تاکہ مرض سے متاثر حضرات، نیز بچے بچیوں کی دل شکنی نہ ہو، اگر شیر خوار بچہ ہو تو بجائے ماں کو اپنا دودھ پلانے کے گائے، بھینس یا بازاروں میں دستیاب اس طرح کی مغذیات کا انتظام کریں، اسی طرح ان سے الگ تھلگ اس طرح نہ رہیں کہ وہ اچھوت پن کا احساس کرے، ساتھ ہی ساتھ ان کے دوا علاج کا انتظام ذات باری پر بھروسہ کرتے ہوئے کرتا رہے اور خدا کی ذات سے ناامید نہ ہوں "لا تقنطوا من رحمۃ اللہ" (اللہ کی رحمت سے ناامید مت ہو)۔

### ۹- مرض الموت کا حکم؟

علماء کرام نے تھوڑی بہت کمی اور زیادتی کے ساتھ کتابوں میں دو طرح کی تعریفیں نقل کی ہیں، "فتاویٰ ہندیہ" میں ہے: مریض مرض الموت وہ ہے جو اپنی فطری ضروریات کے لئے بھی باہر نہ نکل سکے، یہی زیادہ صحیح ہے (ہندیہ ۱۷۶/۳)۔ اصحاب متون میں صاحب "تنویر" مرض الموت کی تعریف نقل کرتے ہوئے رقم طراز ہیں:

مرض موت اس کو کہتے ہیں جس مرض کی وجہ سے یا اس کے علاوہ کسی وجہ سے صاحب مرض کی ہلاکت غالب ہو، تو اگر اس کو مرض نے پکڑا اور اس مرض کی وجہ سے اپنی ضروریات پورے کرنے سے عاجز ہو گیا تو وہ مرض موت ہے (در مختار ۳۸/۳)۔

"ہندیہ" میں دوسری تعریف اس طرح نقل کی گئی ہے اور اسی کو فتاویٰ کے لئے بھی اختیار کیا گیا ہے جو "در مختار" کی تعریف سے قریب رہے اور فتاویٰ کے لئے مختار قول یہ ہے کہ جس مرض کی وجہ سے مریض کا مرنا غالب گمان ہو جائے تو وہ مرض موت ہے، خواہ صاحب فراموش ہو یا نہ ہو (ہندیہ ۱۷۶/۳)۔

مذکورہ بالا تعریفات سے یہ بات معلوم ہوئی کہ وہ امراض یا حوادث جس سے کہ انسان کی موت یقینی ہو وہ مرض موت ہے، لہذا ایڈز، کینسر، طاعون اور اس طرح کے اور مہلک امراض جس سے کہ انسان کی موت یقینی ہو جاتی ہے اس میں مرض موت کا حکم لگے گا اور اسی کے احکام جاری ہوں گے۔

### ۱۰- طاعون کی وجہ سے آمدورفت پر پابندی؟

طاعون یا اس جیسی دوسری کوئی وباء کسی مقام پر آجائے تو اس مقام پر آدمی کا جانا یا وہاں سے بغیر ضرورت نکل بھاگنا شرعی نقطہ نظر سے درست نہیں ہے، کتابوں میں جس طرح کی تفصیل ملتی ہے، اس پر غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ شریعت نے جو منع کیا ہے (آمدورفت سے) اس کا مقصد دو خانوں کی طرف ہو جانا ہے، اولاً تو اس لئے کہ اس سے عام انسانوں کے ضرر میں مبتلا ہونے کا اندیشہ ہو سکتا ہے، ثانیاً اس لئے کہ اس سے اعتقاد پر ضرب پڑ سکتی ہے، ان دونوں باتوں کے پیش نظر شریعت نے وہاں کی آمدورفت سے منع کیا، چنانچہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

طاعون ایک پھنکار ہے جو بنی اسرائیل یا تم سے پہلے جو قوم تھی اللہ تعالیٰ نے اس پر بھیجا تو جب سنو کسی جگہ کے بارے میں کہ وہاں یہ آزمائش آگئی ہے تو مت جاؤ اور ایسی جگہ جہاں پر تم ہو تو وہاں سے مت بھاگو (مسلم ۲۲۸/۲)۔

اس روایت سے یہ معلوم ہوا کہ اگر کہیں کی حکومت طاعون زدہ علاقہ میں آمدورفت پر پابندی لگاتی ہے اور اس کا مقصد لوگوں کی حفاظت اور اس ضرر کے پھیلنے سے بچانا ہو تو یہ پابندی درست ہوگی، کیونکہ پابندی خواہ اعتقاد کی خرابی کے اندیشہ پر مبنی ہو یا ضرر پر خود ایک درجہ میں مذکورہ روایت

سے مفہوم ہے۔

## ۱۱- طاعون زدہ علاقہ سے نکلنا یا داخل ہونا

روایتوں میں جو طاعون زدہ علاقہ سے آنے اور وہاں جانے سے روکا گیا ہے وہ ایک مصلحت پر مبنی ہے، لہذا ایسے لوگ جو اس مقام سے اس وبا کے آنے سے قبل باہر گئے تھے اور ان کے اہل و عیال اور کاروبار اس علاقہ میں ہیں اور ان کی ضروریات بھی پوری ہو گئیں ہیں تو وہ لوگ اس ممانعت کے مخاطب نہیں ہوں گے، اور ان کے لئے اپنے اس مقام پر جانا درست ہوگا۔

اسی طرح وہ حضرات جو اس مقام پر کسی ضرورت سے گئے یا وہاں ملازم پیشہ تھے اور ان کا کام اب نہیں چل رہا ہے اور بیوی بچے گھر کے متعلقہ افراد کی کفالت بھی اسی کے ذمہ ہے یا وہاں پر دوا علاج کا بندوبست نہیں ہے تو اس طرح کے لوگوں کا وہاں سے آنا درست ہوگا اور فرار میں داخل نہیں ہوگا، علامہ نووی نے اس کو جمہور علماء کا مسلک قرار دیا ہے۔

اور ان روایات میں طاعون زدہ شہر میں آنا اور وہاں سے نکلنا فرار ہے، البتہ کسی عارض کی وجہ سے نکلنے میں کوئی حرج نہیں ہے، یہ تفصیل جو ہم نے ذکر کی ہے یہ ہمارا مذہب اور علماء جمہور کا مذہب ہے (حوالہ سابق)۔

☆☆☆

## طیب کے لئے سرریضوں کی رازداری کا مسئلہ

مولانا مجاہد الاسلام قاسمی (حیدرآباد)

### غیبت کی تعریف اور اس کا حکم

غیبت کی حرمت نص قطعی سے ثابت ہے، قرآن نے غیبت کو اپنے مردار بھائی کے گوشت کے کھانے سے تشبیہ دی ہے، چنانچہ قرآن میں ہے:

”لَا يَغْتَبِ بَعْضُكُم بَعْضًا أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا“ (سورۃ حجرات)۔

تم میں کا کوئی کسی کی غیبت نہ کرے، کیا تم میں کا کوئی یہ بات پسند کرتا ہے کہ اپنے مردار بھائی کا گوشت کھائے؟ غیبت کرنے والا مرتکب حرام ہوگا، البتہ ضرورت کے وقت غیبت کی اجازت ہے، چنانچہ شامی میں ہے:

”فَلَا تَحِلُّ إِلَّا عِنْدَ الْفَرَضِ بِقَدَرِهَا“

(غیبت بوقت ضرورت بقدر ضرورت جائز ہے)۔

نیز امام نووی نے اپنی ”شرح مسلم“ میں بغرض شرعی غیبت کو مباح قرار دیا ہے اور انہوں نے چھ ایسے اسباب بیان کئے ہیں جہاں غیبت مباح ہے، تفصیل کے لئے دیکھئے: (نودی شرح مسلم)۔

حاصل یہ کہ غیبت شرعی ضرورت کی بنا پر مباح ہے، اگر کوئی ایسے مواقع پر غیبت کرتا ہے تو وہ قابل گرفت نہیں ہوگا، اگر ایڈز کا شکار مریض اپنے اہل خانہ اور متعلقین سے اپنا مرض چھپا رہا ہے اور ڈاکٹر سے بھی اصرار کر رہا ہے کہ وہ اس مرض کو پردہ خفا میں رکھے تو اس وگی کہ وہ اس مرض کو بجائے راز میں رکھنے کہ افشا کرے، اس کے متعلقین کو اس کے مرض سے باخبر کرے تاکہ متعلقین اختلاط سے محفوظ رہیں، کیونکہ غیبت یہ بہ ادنی ضرر ہے اور عام لوگوں کا اس کی وجہ سے نقصان اعلیٰ ضرر ہے، اور ظاہر ہے اعلیٰ ضرر کا دور کرنا قابل ترجیح ہے، فقہ کا مشہور قاعدہ ہے ”فَلَا يَتَحَمَّلُ الْاَعْلَى لِدْفَعِ الْاَدْنَى“ (الباب ۲/۶۸)۔

اگر کوئی شخص ایڈز یا کسی دوسری خطرناک بیماری میں مبتلا ہو گیا تو اس کے اہل خانہ اور متعلقین کو چاہئے کہ ان کے ساتھ اچھا برتاؤ کریں ایسا ناروا سلوک نہ پیش کریں جس سے اس کے دل کو ایذا پہنچے اور اپنے کو انسان کے بجائے کوئی دوسری چیز تصور کرنے لگے، البتہ کثرت اختلاط سے احتراز کرے، خصوصاً وہ متعلقین جن کا عقیدہ ناقص ہو، ایسے مہلک مرض میں والدین ہی اپنے مریض بچے کی دیکھ رکھتے ہیں، کیونکہ بچے سے والدین کی محبت دوسروں کے مقابلہ میں زیادہ ہوتی ہے، اس مسئلہ پر حضرت اسامہؓ کی روایت کے آخری ٹکڑے سے روشنی ملتی ہے، چنانچہ مسلم میں ہے:

”وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا فِرَارًا مِنْهُ“ (مسلم ۲/۲۳۹)۔

ایڈز کا ایسا مریض جو اپنے مرض اور اس کے مضر اثرات سے خوب اچھی طرح واقف ہو اگر وہ کسی دوسرے تک اپنے مرض کو منتقل کرنے کی غرض سے کوئی ایسا کام کرے، مثلاً بیوی سے جماعت کی جس کی وجہ سے ایڈز کے جراثیم بیوی میں منتقل ہو گئے یا کسی مریض کو خون کی ضرورت ہے، ایڈز کے اس مریض نے اپنا خون اس کے لئے پیش کیا اور مریض کو وہ خون چڑھ گیا جس کے نتیجے میں اس مریض کو بھی ایڈز لاحق ہو گیا تو ایڈز کا یہ مریض جو دانستہ دوسروں تک اس قاتل مرض کی منتقلی کا سبب بنا ہے تو اسے سزا دی جائے گی اور اگر مریض مر گیا تو اس سے قصاص لیا جائے گا، چنانچہ شامی کی ذیل کی عبارت سے اس مسئلہ پر روشنی پڑتی ہے۔

کسی شخص نے ایک آدمی کو زہر پلا دیا اور اس کی وجہ سے وہ شخص مر گیا تو الہدایہ کی کتاب الجنایات میں کہا ہے کہ قصاص واجب ہوگا اس لئے کہ اس نے جہنمی جیسا عمل کیا ہے اور سمرقندی نے اپنی شرح میں کہا ہے کہ ہمارے زمانے میں عمل اسی روایت پر ہے، کیونکہ اس نے فساد پھیلانے کی کوشش کی ہے، لہذا دفع شر کے خاطر قتل کر دیا جائے گا (رد المحتار)۔

اگر اس نے اپنے مرض کو منتقل کرنے کا ارادہ تو نہیں کیا، مگر اس کی حقیقت سے واقف ہونے کے باوجود بیوی سے مجامعت کرتا ہے یا کسی مریض کو خون دیتا ہے تو وہ گنہگار اور مجرم ہوگا (دیکھئے: المحلی ۱/۲۸۰)۔

### ایڈز کی وجہ سے فسخ نکاح

اس کے علاوہ اور بھی بہت سی صورتیں پیدا ہوتی ہیں، امراض و عیوب کی بنا پر فسخ نکاح کے بارے میں ائمہ کے یہاں اختلاف رہا ہے، امراض تین طرح کے ہوتے ہیں: بعض مرض تو وہ ہے جس میں مرد و زن مشترک ہوتے ہیں، مثلاً جذام، برص، جنون، بعض مرض وہ ہیں جو عورتوں ہی کے ساتھ خاص ہوتے ہیں، مثلاً رتق، قرن وغیرہ اور بعض وہ ہیں جو مردوں کے ساتھ مختص ہوتے ہیں جیسے خصاء، عنت۔

ائمہ ثلاثہ کے نزدیک قریب قریب سبھی امراض سبب فسخ نکاح ہوتے ہیں، امام اعظمؒ کے نزدیک سبب فسخ نکاح صرف شوہر کو لاحق ہو تو عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، برخلاف اس کے کہ جب یہ امراض عورت کے ساتھ لاحق ہو تو مرد کو فسخ کا اختیار نہ ہوگا، اس لئے کہ مرد اس پر قادر ہے کہ اپنی طرف سے طلاق کے ذریعہ ضرر کا دفعیہ کرے (البحر الرائق ۳/۱۲۶)۔

اور متاخرین احناف نے امام محمدؒ ہی کے قول پر فتویٰ دیا ہے، اس لئے کہ امام محمدؒ کا نظریہ شرعی مصلحت کے بہت قریب ہے، چنانچہ صاحب بحر فرماتے ہیں:

ہم نے قواعد فقہیہ میں امام ابوحنیفہؒ کے مذہب کے مطابق یہ مسئلہ لکھا ہے کہ اگر کسی قاضی نے کسی عیب کی بنا پر زوجین میں سے کسی ایک کے نکاح کو رد کر دیا تو اس کا یہ فیصلہ نافذ ہو جائے گا (البحر الرائق ۳/۱۲۶)۔

علماء لکھتے ہیں کہ اس مسئلہ میں سب سے متعادل رائے امام محمدؒ کی ہے، بحر کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ امام صاحب کا نظریہ صرف مذکورہ بالا تین امراض ہی میں خاص ہے جب کہ دیگر مصنفین کی عبارت سے معلوم ہوتا ہے کہ امام محمدؒ کے ہاں اس مسئلہ میں توسع ہے۔

حقیقت یہ ہے کہ ہر وہ عیب جس کی وجہ سے شوہر بیوی کا ایک دوسرے کے ساتھ زندگی گزارنا ضرر سے خالی نہ ہو تو وہ سبب فسخ نکاح ہے۔

مذکورہ بالا تفصیل کی روشنی میں یہ مسئلہ واضح ہو جاتا ہے کہ کسی مسلمان خاتون کا شوہر ایڈز کے مرض کا شکار ہو گیا تو عورت کو اختیار ہے کہ نکاح کے فسخ کا مطالبہ کرے، کیونکہ یہ مرض جذام، برص وغیرہ سے بھی زیادہ مہلک ہے اور چونکہ فقہاء نے یہ قاضی مصلحت نکاح کے فسخ کا فتویٰ دیا ہے تو ایڈز کی وجہ سے فسخ نکاح کا فتویٰ دینا بدرجہ اولیٰ ہوگا، اگر ایڈز کے کسی مریض نے اپنے مرض کو پردہ خفا میں رکھ کر کسی عورت سے عقد نکاح کر لیا تب بھی فقہاء کے ارشاد کی روشنی میں عورت فسخ نکاح کا مطالبہ کر سکتی ہے۔

### استقاط حمل کا حکم

استقاط حمل کے بارے میں فقہاء کرام نے صراحت کی ہے کہ اگر ماں کے ہلاک ہونے کا اندیشہ ہو اور بچے کے مادر رحم میں جان پڑی نہ ہو تو مباح ہے، ورنہ جان پڑ جانے کے بعد فقہاء کرام نے عدم جواز کی صراحت کی ہے، اور اس کی مدت فقہاء نے قرآن کی روشنی میں چار مہینے بیس دن متعین کئے ہیں

(دیکھئے: خانیہ ۳/۱۳۰ مع ہندیہ)۔

مذکورہ بالا تفصیل سے یہ مسئلہ بھی واضح ہو جاتا ہے کہ ایڈز کی مریضہ عورت کے لئے چار مہینے کے بعد استقاط حمل جائز نہیں ہے، اور نہ شوہر کو اختیار حاصل ہوگا کہ عورت کو استقاط حمل پر مجبور کرے، رہا دودھ کا مسئلہ تو آج کے سائنسی دور میں اس کے بہت سے ذرائع ہیں، لہذا ڈاکٹر کے امکان اور مفروضہ کی بنا پر ایک نفس کی حیانت کے لئے دوسرے نفس کو قتل نہیں کیا جائے گا۔

## ایڈز زدہ بچوں کی تعلیم کا مسئلہ

انسان جس ملک کا باشندہ ہوتا ہے اسے کچھ ملکی و شہری حقوق حاصل ہوا کرتے ہیں، خواہ شعبہ تعلیم کی قبیل سے ہو یا معاشیات کے قبیل سے ہو، اگر اسے اپنا حق حاصل کرنے سے روکا جاتا ہے تو اس شخص پر ظلم ہے، لہذا جو بچے یا بچیاں ایڈز کے مرض میں مبتلا ہیں انہیں مدارس اور اسکولوں میں داخلے سے محروم کر کے تعلیم سے محروم رکھا جائے تو ایسے بچے یا بچیاں پر ظلم ہے، اس لئے اس قسم کے اداروں میں تعلیم حاصل کرنا ان کا حق ہے۔

## مرض الموت کے احکام

ایڈز، طاعون اور کینسر جیسے امراض یا ان کے علاوہ دیگر امراض جن کا کوئی علاج نہ ہو اس پر مرض الموت کا حکم نافذ نہیں کیا جائے گا، اور نہ ایسے مریض کے لئے موت و وفات کے احکام جاری ہوں گے کیونکہ ایسی صورت میں اللہ کی رحمت سے مایوسی اور ناامیدی ہوگی جب کہ قرآن میں ناامیدی کو کفر کہا گیا ہے۔

نیز قرآن میں ہے:

”لَا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ“ (اللہ کی رحمت سے مایوس ہونا نہیں چاہئے)۔

## طاعون زدہ علاقوں میں دخول و خروج کا مسئلہ

اگر ایسی جگہ سے کچھ لوگ اپنی ضروریات سے باہر گئے ہوئے ہیں اور پھر یہ صورت حال پیدا ہوگئی اور نہ ان کے قیام کی اب ضرورت ہے نہ ممکن ہے، پھر ان کا گھر، اہل و عیال سب اس طاعون زدہ علاقہ میں ہیں، اہل و عیال کو ان کی ضرورت ہے، نیز گھر و کاروبار کو بھی ان کی نگہداشت کی ضرورت ہے، تو ایسے لوگ کیا کریں؟

ایسے لوگ اپنے وطن، اہل و عیال کے پاس جاسکتے ہیں، اسی طرح وہ لوگ جو کسی کام کی غرض سے آئے ہوئے تھے اور ان کا کام ختم ہو گیا، نیز کسی مریض کا علاج و تیمارداری پوری طرح نہ ہو پاتی ہو تو دوسری جگہ علاج کے لئے جاسکتا ہے، اس لئے کہ اس طرح کی صورت میں طاعون زدہ علاقہ سے نکلنے کے جواز پر علماء کا اتفاق ہے، چنانچہ علامہ نووی لکھتے ہیں:

ضرورت کی وجہ سے طاعون زدہ علاقہ سے نکلنے پر علماء کا اتفاق ہے، بشرطیکہ ارادہ فرار کا نہ ہو (شرح نووی ۲/ ۲۲۹)۔



## پانچواں باب اختتامی امور

### HIV / ایڈز - عام معلومات

سید شاہد حسین انبالوی

#### ۱-HIV / ایڈز کی ابتدا کب اور کہاں ہوئی؟

اس کے آغاز کے بارے میں کئی نظریات ہیں، لیکن ان میں سے کسی کے بارے میں بھی سائنسی اتفاق نہیں ہے، ممکن ہے کہ HIV معاشرہ میں صدیوں سے گمنام پڑا ہوا اور حال ہی میں ایک طاقتور وائرس میں تبدیل ہو گیا ہو، بہر حال اس کے آغاز کی تلاش محض تفسیر اوقات کی عالمانہ بحث ہے، ہمارے لئے زیادہ اہم بات یہ ہے کہ خواہ اس کی کوئی دوا یا ٹیکہ دریافت بھی ہو جائے تب بھی یہ انفیکشن بیسیوں برس ہمارا مہمان رہے گا اور صرف فوری تدار کی اقدامات ہی اس کے بڑھنے کو روک سکتے ہیں۔

#### ۲-HIV / انفیکشن زدہ اور ایڈز کے مریض میں کیا فرق ہے؟

HIV انفیکشن زدہ فرد (جس کو طبی اصطلاح میں HIV پوزیٹو (مثبت) کہا جاتا ہے) وہ ہوتا ہے جس کے جسم میں امیونوڈیفنسی وائرس ہو، ایسا انفیکشن زدہ فرد اپنی باقی ماندہ تمام زندگی انفیکشن زدہ ہی رہے گا تاہم آئندہ بہت برس تک وہ غیر علامتی رہے گا اور طبی نارمل اور تندرست نظر آئے گا، غیر علامتی HIV انفیکشن زدہ فرد میں ایڈز نہیں ہوتا، لیکن جب HIV پوزیٹو فرد کے T Lymphocyte (تالیف: ایک الکی مادہ، پانی جیسا رقیق جو جسم کے اعضا اور خلیات میں رہتا ہے) کی تعداد کم ہو کر ۲۰۰ یا اس سے بھی کم رہ جاتی ہیں تو اس کی علامات ابھرنی شروع ہو جاتی ہیں، ایڈز کے تمام مریض HIV انفیکشن زدہ ہوتے ہیں لیکن HIV زدہ سب ہی افراد کو ایڈز نہیں ہوتا، ایڈز اس انفیکشن کا صرف آخری درجہ ہوتا ہے۔

#### ۳-HIV - ۱۔ اور HIV - ۲۔ کیا ہیں؟

یہ دونوں وائرس کے ایک ہی خاندان سے متعلق ہیں، لیکن اپنے کردار (Genetic) کے اعتبار سے مختلف ہیں، HIV - ۱۔ پہلی بار فرانس میں ۱۹۸۳ء میں دریافت ہوا تھا اور یورپ اور امریکہ میں اس کا غلبہ زیادہ ہے، یہ دونوں انفیکشن ہندوستان میں بھی دریافت ہوئے ہیں اور دونوں ایڈز کے محرک ہیں۔

#### ۴-HIV - ۳۔ بھی موجود ہے؟

نہیں HIV - ۳۔ نام کا کوئی وائرس نہیں ہے اس کی دریافت میں غلطی ہوئی تھی اور اب اس کو مسترد کیا جا چکا ہے۔

#### ۵-HIV انفیکشن کے بنیادی اعداد و شمار کیا ہیں؟

دسمبر ۱۹۹۲ء کے مطابق عالمی تنظیم صحت کا عالمی سطح پر اندازہ ہے:

- ☆ ایک کروڑ تیس لاکھ افراد HIV پوزیٹو ہیں۔
- ☆ دس لاکھ بچے HIV پوزیٹو ہیں۔
- ☆ روزانہ ۵ ہزار نئے انفیکشن زدہ افراد وجود میں آتے ہیں۔
- ☆ ہر ۱۸ سیکنڈ کے بعد ایک نیا انفیکشن زدہ فرد بنتا ہے۔

اور ہندوستان میں ۱۱ / ہزار HIV مثبت افراد دریافت ہوئے ہیں، لیکن غیر سرکاری اندازہ کے مطابق ہر ایک دریافت شدہ فرد کے ساتھ ایک سو غیر دریافت شدہ افراد موجود ہیں، اس لئے ان کے اندازہ سے تعداد گیارہ لاکھ ہے۔

مہاراشٹر، تمل ناڈو اور مہاراشٹر کی ریاستوں میں انفیکشن کی شرح سب سے زیادہ ہے، شاید اس کی وجہ یہ ہو کہ ان ریاستوں میں جانچ کا کام زیادہ کیا جا رہا ہے۔

## ۶۔ ہندوستان میں ایڈز کیسے پہنچا؟

ہندوستان میں ۱۹۸۶ء میں پہلا HIV مثبت فرد دریافت ہوا، اس کا کیا اندازہ کیا جاسکتا ہے کہ یہ وائرس ہندوستان میں کب اور کیسے آیا، شاید اس کی وجہ سیاحتی اور سفر کی سہولیات ہوں، لیکن یہ باتیں سائنٹیفک دلچسپی سے تعلق رکھتی ہیں، ہمارے مطلب کی بات یہ ہے کہ اس کے پھیلنے کو کیسے روکا جائے اور ہندوستان میں اس متعدی وبا کا کیا بندوبست کیا جائے۔

## ۷۔ ایڈز کس کو ہو سکتا ہے؟

ایڈز ایسے کسی بھی فرد کو ہو سکتا ہے جس کو HIV انفیکشن ہوا ہو، اس کا ٹرانسمیشن (منتقلی) صرف کسی انفیکشن زدہ پارٹنر (ساتھی) کے ساتھ غیر محفوظ جنسی اختلاط سے ہوتا ہے یا متاثر خون کے ٹرانسفیوژن سے یا جراثیم آلود خون کے پروڈکشن کے انفیوژن سے یا جراثیم آلود سرنجوں اور سوئیوں سے انجکشن لینے پر یا انفیکشن زدہ ماں سے اس کے بچے میں دوران حمل، دوران پیدائش یا پیدائش کے فوراً بعد، لیکن چونکہ اس انفیکشن کی شرح کا زیادہ حصہ غیر محفوظ جنسی اختلاط کی راہ سے گذرتا ہے، اس لئے اس کا شکار زیادہ تر ۱۵ / سال سے ۴۰ / سال کی عمر کے درمیانی گروپ کے افراد ہوتے ہیں جو جنسی طور پر فعال ہوتے ہیں، اس میں گروپ کے اعتبار سے کوئی مخصوص ”خطرہ والا“ گروپ نہیں، بلکہ اصل چیز ہے فرد کا خطرناک طرز زندگی، آپ کون ہیں یا کہاں ہیں اس سے مطلب نہیں، بلکہ یہ آپ کا عمل ہے جس کے باعث آپ یہ انفیکشن حاصل کرتے ہیں جو بالآخر ایڈز میں تبدیل ہو جاتا ہے۔

## ۸۔ مرد یا عورت میں سے کس کو انفیکشن کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے؟

اس متعدی وبا کے آغاز میں تو عورتوں کی بہ نسبت مرد ہی اس میں زیادہ مبتلا پائے گئے، لیکن مختلف جنسی اختلاط میں کثرت کے باعث عورتیں ہی اس میں زیادہ مبتلا ہوں گی، جس کی متعدد وجوہات ہیں۔

## ۹۔ کیا جانوروں کو بھی ایڈز ہو سکتا ہے؟

جانوروں میں، خواہ وہ گھریلو یا پالتو جانور ہوں یا جنگلی HIV انفیکشن نہیں ہوتا، تاہم یہ علم میں آیا ہے کہ جانوروں میں بھی جسمانی قوت مدافعت کی معطلی واقع ہوتی ہے اور اس کی وجہ HIV سے ملتا جلتا کوئی وائرس ہوتا ہے، لیکن انسانوں کے لئے اس سے انفیکشن کا کوئی خطرہ نہیں ہے۔

## ۱۰۔ جسمانی مدافعتی نظام پر ایڈز وائرس کس طرح حملہ کرتا ہے؟

ایک بار جسم میں HIV داخل ہو جانے کے بعد یہ وائرس خون کی سفید نکیوں جنہیں ٹی لیمفو سائٹس (T.Lymphocyte) کہتے ہیں، اور جو انسانی جسم کو ”ٹی سیلوں“ کی صورت میں انفیکشنوں سے محفوظ رکھتے ہیں، میں شامل ہو جاتا ہے، اس کے بعد اس وائرس کا ”آر۔ این۔ اے“ تناسلی مادہ اس وائرس سے پیدا شدہ ایک انزائم (اینزائم ایک مخلوط آگینک مادہ ہوتا ہے جو بذات خود تبدیل ہوئے بغیر دوسرے مادوں کی ہیئت بدل دیتا ہے) کے توسط سے DNA تناسلی مادہ میں تبدیل ہو جاتا ہے اور پھر یہ DNA خون کی سفید نکیوں / خلیات میں خود کو بوسست کر دیتا ہے جہاں وہ اس فرد کی زندگی کے اختتام تک جمار ہوتا ہے، یہ انفیکشن شدہ خلیہ مزید وائرسوں کے تیار کرنے کی ایک فیکٹری بن جاتا ہے اور مزید وائرس HIV پیدا کرتا رہتا ہے، جو اس مادری خلیہ سے برآمد ہو کر نئے سفید خلیات پر حملہ آور ہو کر انہیں برباد کرتے رہتے ہیں، وقت گزرنے کے ساتھ یہ انفیکشن شدہ فرد کے ”ٹی سیل“ یعنی سفید خلیات کو خطرناک حد تک کم کر دیتے ہیں اور جب ان کی

سطح بہت زیادہ گر جاتی ہے تو فرد ایڈز میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

۱۱-HIV انفیکشن کو ایڈز میں تبدیل ہونے میں کتنا عرصہ درکار ہوتا ہے؟

اس کا تفصیلی جواب آگے علامات کے باب میں آئے گا، تاہم اتنا بتا دینا کافی ہے کہ ۸ تا ۱۲ سال اور بعض حالات میں اس سے کچھ زیادہ وقت غیر علامتی دور کا ہوتا ہے اس کے بعد علامات ابھرنے پر یہ ایڈز بن جاتا ہے۔

۱۲- انسانی جسم کے باہر یہ وائرس کتنی مدت تک زندہ رہ سکتا ہے؟

یہ وائرس HIV بہت نازک ہوتا ہے، انسانی جسم کے باہر (خلیات سے علاحدہ کر کے) سوکھی ہوئی صورت میں لائے جانے پر فوراً ہی اس کی موت واقع ہو جاتی ہے، نرم صورت میں بھی انسانی جسم سے باہر رکھے جانے پر یہ وائرس گرمی، جراثیم کش ادویہ یا مائع انفیکشن ادویہ کے سامنے ذرا دیر بعد ہی ختم ہو جاتا ہے، بلڈ بینکوں میں ۴۰ سی (40C) میں اسٹور کئے جانے کی صورت میں یہ تقریباً تین ہفتہ یا اس سے کچھ زیادہ مدت تک زندہ رہتا ہے اس کے بعد ختم ہو جاتا ہے۔

HIV / ایڈز سے متعلق قابل بھروسہ معلومات کے لئے کہاں جانا چاہئے؟

HIV ایڈز سے متعلق درست معلومات کے لئے اپنے قریب ترین ایڈز پروگرام افسر، سرکاری اسپتال، کسی عام ڈاکٹر، ایڈز سروس آرگنائزیشنوں یا ان غیر سرکاری تنظیموں سے جو ایڈز پر کام کر رہی ہیں، رجوع کیا جاسکتا ہے۔

۲- وائرس کی منتقلی

۱- کسی دوسرے فرد میں HIV کی منتقلی کیسے ہوتی ہے؟

یہ وائرس کسی متاثر فرد کے ساتھ غیر محفوظ جنسی اختلاط، متاثر خون اور خون سے تیار ادویہ کے استعمال، آلودہ سرنجوں اور سوئیوں کے دوبارہ استعمال، اور دوران حمل، دوران ولادت یا فوراً بعد از ولادت متاثر ماں سے اس بچے میں منتقلی، یہی اس انفیکشن کے ٹرانسمیشن (منتقلی) کے خاص اسباب ہیں۔

۲-HIV کا ٹرانسمیشن کن صورتوں میں نہیں ہو سکتا؟

کسی بھی سطحی رابطہ کے باعث یہ وائرس دوسرے میں منتقل نہیں ہوتا، جیسے ایک دوسرے کو چھونا، ہاتھ پکڑنا، تھامنا، پرہجوم پبلک مقام پر اجسام کا ایک دوسرے سے ٹکرانا، ہاتھ ملانا، ساتھ کھیلنا، کھانا کھانے میں ساتھ شریک ہونا، بلکہ ایک ہی تھالی میں کھانا ایک دوسرے کے برتن یا کپڑے استعمال کرنا، متاثر فرد کے ہاتھ سے تیار کردہ کھانا کھانا، معمولی بوس و کنار، مجھروں یا کپڑوں کا کاٹنا، اور ایک ہی بیت الخلاء یا نہانے کے تالاب کا استعمال کرنا۔

۳- کیا جنسی اختلاط کے ایک سے زیادہ ساتھی رکھنے والے افراد کو HIV انفیکشن ہونے کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے؟

ایک فرد کے جتنے زیادہ جنسی ساتھی ہوں گے، قدرتی طور پر خطرہ بھی اتنا ہی زیادہ ہوگا، کیونکہ ہر جنسی ساتھی کے جنسی کردار و اطوار کی مفصل واقفیت رکھنا مشکل ہے، تاہم اس کے یہ معنی بھی نہیں ہیں کہ جنسی پارٹنر جتنے کم ہوں گے خطرہ اتنا ہی کم ہوگا یا خطرہ نہیں رہے گا، اس لئے ہر اختلاط کے دوران محفوظ اختلاط کا عمل زیادہ اہم ہوتا ہے۔

۴- انٹرویوینس ڈرگز کیا ہوتے ہیں اور ان سے HIV کیسے پھیلتا ہے؟

کوئی بھی دوا یا نشہ آور چیز انجکشن کے ذریعہ براہ راست شریانوں میں داخل کی جائے انٹرویوینس ڈرگ کہلاتی ہے، پہلے اس ذریعہ سے صرف اطباء ہی ادویات جسم میں داخل کرتے تھے لیکن بعد میں یہ طریقہ نشیات کے بدنام عادیوں نے بھی اختیار کر لیا اور مافیا کو کین ہیروئن کے محلول



انجکشنوں کے ذریعہ شریانون میں داخل کرنے لگے، اطباء کی حد تک تو یہ عمل محفوظ تھا، لیکن منشیات کے عادی افراد بسا اوقات، بلکہ بیشتر کئی کئی افراد کے گردپوں کی صورت میں یہ نشہ جسم میں داخل کرنے کے لئے ایک دوسرے کی سرنجیں اور سوئیاں انہیں صاف کئے بغیر یا جراثیم سے پاک کئے بغیر ہی استعمال کرتے ہیں اور اس طرح یہ سوئیاں ایک دوسرے کے جسم کے جراثیم میں آلودہ ہو کر HIV کے ٹرانسمیشن کا ذریعہ بن جاتی ہیں، کیونکہ اگر اس گروپ میں ایک بھی فرد HIV میں مبتلا ہو تو گروپ کے باقی افراد کا اس وائرس سے متاثر ہو جانا یقینی ہے۔

##### ۵- کیا ڈاکٹروں یا طبی عملہ کو HIV انفیکشن کا زیادہ خطرہ رہتا ہے؟

کسی متاثر فرد کے خون یا جسم سے خارج ہونے والے مادوں سے متعلق طبی امور میں ڈاکٹروں، طبی عملہ کو بے شک خطرہ کا کافی امکان ہوتا ہے، لیکن اگر انفیکشن زدہ مادوں یا اشیاء کے درمیان کوئی کام کرنے کے دوران ربڑ کے دستاں اپیرن، ناک اور منہ کو بند رکھنے کے نقاب اور آنکھوں پر چشمہ لگانے کی احتیاطی تدابیر پر عمل کیا جائے تو یہ خطرہ برائے نام رہ جاتا ہے۔

##### ۶- کیا خون کا عطیہ دینے سے HIV انفیکشن ہو سکتا ہے؟

اس میں انفیکشن کی گنجائش نہ ہونے کے برابر ہوتی ہے، کیونکہ خون لینے میں استعمال میں آنے والے تمام اوزار، سامان جراثیم سے پوری طرح پاک کردہ ہوتا ہے، خون عطا کرنا ایک نیک کام ہے اور تمام صحت مند افراد خون کا عطیہ بلا کسی اندیشہ کے دے سکتے ہیں۔

##### کیا خون ٹسٹ کرانے کے دوران HIV انفیکشن ہو سکتا ہے؟

خون کی جانچ جراثیم سے قطعی مبرا حالات اور ماحول میں کی جاتی ہے، تاہم اگر آپ عام حالات میں اپنے خون کی جانچ کرانے جائیں تو اس بات کی تصدیق ضرور کر لیجئے کہ آپ کے خون کا نمونہ لینے کے سلسلے میں استعمال ہونے والی اشیاء جراثیم سے پاک کر لی گئی ہیں، یہ آپ کو HIV انفیکشن کے کسی بھی امکانی خطرہ سے محفوظ رکھے گا۔

##### کیا مجھروں کے ذریعہ HIV کا ٹرانسمیشن ممکن ہے؟

ایسی کوئی شہادت نہیں ہے کہ مجھروں کے HIV کا ٹرانسمیشن ہوا ہو، طبی معلوماتی اور تحقیقی سائنس کے نقطہ نظر سے ۱۵ اور چالیس سال کی عمر کے درمیان جنسی طور پر افراد میں HIV انفیکشن سب سے زیادہ واقع ہوتا ہے جبکہ مجھر ہر عمر کے گروپ کے افراد کو کاٹتا ہے اور اگر مجھر HIV انفیکشن کے ٹرانسمیشن کے ذریعہ ہوتے تو عمر کے تمام مرحلوں میں ایسا ہوتا ہے اور اسی لئے یہ یقین ہے کہ مجھروں سے انفیکشن ٹرانسمٹ نہیں ہوتا۔

##### کیا بوس و کنار سے بھی HIV منتقل ہو سکتا ہے؟

رخساروں یا ہونٹوں پر ہلکے سے بوسے کے باعث HIV انفیکشن کے ٹرانسمیشن کا کوئی خطرہ نہیں ہے، گہرائی سے بوسہ لینے میں البتہ کچھ اندیشہ ہو سکتا ہے، انفیکشن زدہ فرد کے لعاب دہن میں وائرس کے بہت کم تعداد میں ذرات ہوتے ہیں تاہم دہن احتیاط سے صاف نہ کرنے کے باعث منہ میں چھالے بھی ہو سکتے ہیں یا مسوڑھوں سے خون کا رسنا بھی ممکن ہو سکتا ہے، اس لئے گہرا اور طویل بوسہ لینے والے افراد کے لعاب دہن کی آمیزش انفیکشن کا خطرہ پیدا کر سکتی ہے۔

##### کیا دوسرے فرد کا استرہ استعمال کرنے سے HIV ہو سکتا ہے؟

جاموں کی دوکانوں یا گھروں میں ایک دوسرے کا استرہ یا شیونگ بلیڈ استعمال کر لیا جاتا ہے اور اگر استعمال سے قبل استرہ / بلیڈ کو صابن اور پانی سے بخوبی صاف نہ کر لیا جائے تو انفیکشن کا خطرہ معمولی طور پر موجود رہتا ہے، کیونکہ استرہ کو دوسرے فرد کا شیو بناتے ہوئے خون بھی لگ سکتا ہے اور جلد کا کوئی انفیکشن بھی ہو سکتا ہے، اس لئے بہتر ہوتا کہ دوسرے کا استعمال شدہ استرہ استعمال میں نہ لایا جائے اور جاموں سے کہا جائے کہ وہ ہر گاہک کے لئے نیا استرہ استعمال کرے یا ایک جامت کے بعد استرہ کو پانچ منٹ تک ۷۰ فی صد الکوحل کے محلول میں رکھے اس کے

بعد اسے دوسرے فرد کی شیونگ میں استعمال کرے۔

کیا ناک یا کان چھدوانے سے HIV ہو سکتا ہے؟

بے شک ہو سکتا ہے اگر سوراخ کرنے والا تار یا سوئی یا جراثیم آلود ہوں، تاہم اس صورت میں انفیکشن کا خطرہ بہت معمولی ہے اور اس کو اس صورت میں ختم کیا جاسکتا ہے کہ اس تار یا سوئی کو استعمال سے قبل آگ پر گرم کر کے جراثیم سے پاک کر لیا جائے۔

کیا انفیکشن زدہ عورت کا MC بھی HIV پوزیٹو ہو سکتا ہے؟

جی ہاں، کوئی بھی خون جس میں HIV انفیکشن ہو یا HIV انفیکشن زدہ فرد کے جسم سے خارج ہوا ہو انفیکشن زدہ ہوتا ہے۔

کیا معالج دندان کے پاس بھی HIV انفیکشن کا خطرہ ہو سکتا ہے؟

کیوں نہیں، لیکن دانتوں کے معالج یا دندان ساز کے معاملہ میں یہ خطرہ بہت کم ہے، تاہم جراثیم آلود اوزاروں کو ٹھیک طرح جراثیم سے پاک نہ کرنے پر HIV انفیکشن ہو جانے کی کچھ متفرق رپورٹیں موجود ہیں۔

کیا عورتوں میں مصنوعی تخم کاری بھی HIV انفیکشن پھیل سکتی ہے؟

مغربی ممالک میں اس نوعیت کے کافی تجربے کامیابی سے کئے جا چکے ہیں کہ جن افراد کے مادہ منویہ میں بچے پیدا کرنے والے جراثیم (انڈے) نہیں ہوتے ان کی بیویاں کسی اور فرد کے مادہ منویہ کو انجکشن کے ذریعہ رحم میں داخل کروا کر حاملہ ہو جاتی ہیں اور بچے پیدا کرتی ہیں، یورپ اور امریکہ میں تو اب مادہ منویہ کے بینک بھی قائم ہو گئے ہیں، یہ قاعدہ مصنوعی تخم کاری کہلاتا ہے اور جانوروں کی نسلیں بہتر بنانے کے سلسلے میں بھی عام طور پر استعمال کیا جاتا ہے، تاہم یہ بات صاف ہے کہ جو فرد HIV سے متاثر ہوگا اس کا مادہ تولید بھی اس انفیکشن کے جراثیم کا حامل ہوگا۔

کیا سیر و پوزیٹو خشک خون سے بھی انفیکشن ہو سکتا ہے؟

نہیں، یہ وائرس انسانی جسم سے باہر نکلنے کے بعد زیادہ دیر زندہ نہیں رہتا اور خشک خون میں تو اس کے زندہ رہنے کا سوال ہی نہیں ہے۔

کیا HIV پوزیٹو ماں کے دودھ میں بھی انفیکشن موجود ہوتا ہے، لیکن اس سے بچے میں انفیکشن کے ٹرانسمیشن کی مثالیں کم ہیں، ماں کا دودھ بہترین غذا اور بچے کو متفرق انفیکشنوں سے محفوظ رکھنے کا بہترین ذریعہ ہے، ہندوستان جیسے ملک میں اطفالی اموات کی شرح بہت اونچی ہے، یہ ضروری ہے کہ بچے کو ماں اپنا ہی دودھ پلائے تاکہ بچہ کی نشوونما ٹھیک ہو اور وہ دوسرے انفیکشنوں سے محفوظ رہے، اس اعتبار سے بچے کو ماں کے دودھ کے فوائد HIV انفیکشن کے خطرہ کی بہ نسبت کہیں زیادہ ہیں۔

کیسے علم ہوگا کہ کسی HIV پوزیٹو عورت کے بچہ کو بھی HIV انفیکشن ہے؟

HIV پوزیٹو عورتوں سے پیدا شدہ بچوں میں ان کی ماں کے جسم سے HIV اینٹی باڈیز ساتھ ہوتی ہیں، یہ اینٹی باڈیز پندرہ ماہ کی عمر تک غائب ہو جاتی ہیں، صرف اس کے بعد ہی HIV اینٹی باڈی (مخالف قوت جسم) ٹسٹ سے علم ہو سکتا ہے کہ بچہ انفیکشن بردار ہے یا نہیں، کم ترقی یافتہ ممالک میں HIV انفیکشن زدہ ماں کے بچے میں بھی اس انفیکشن کے ہونے کے امکانات ۳۵ تا ۴۰ فیصد ہیں۔

ایک HIV پوزیٹو بچہ کتنی مدت زندہ رہ سکتا ہے؟

بچوں میں اس وائرس کا دور پرورش بہت مختصر ہوتا ہے اور بالغوں کی بہ نسبت وہ زیادہ جلد ایڈز کے درجہ پر پہنچ جاتے ہیں، HIV انفیکشن بردار بچے پانچ سال کی عمر سے قطعاً نہیں رہتے۔

ایڈز کے مرض سے مرنے والا فرد مرنے کے بعد کتنی دیر انفیکشن زدہ رہ سکتا ہے؟

اس کا انحصار لاش کو رکھے جانے کے درجہ حرارت پر ہے، اگر فرد کی موت کے فوراً بعد لاش کو سرد خانہ میں رکھ دیا گیا ہے تو ایسی صورت میں لاش میں ایک ہفتہ تک وائرس موجود رہنے کی رپورٹیں ہیں، اس لئے ایڈز سے مرنے والے فرد کو پوتھین کی دو چادروں کے اندر لپیٹنا چاہئے اور دونوں چادروں کے درمیان کلورائنڈ اور چونہ کے پاؤڈر کی تہہ ہونی چاہئے۔

کیا ایڈز موروثی ہوتا ہے؟

ایڈز قطعی موروثی نہیں ہوتا، البتہ انفیکشن زدہ ماں سے پیدا ہونے والے بچے اکثر HIV انفیکشن بردار ہوتے ہیں اور وہ بھی زیادہ طویل عمر نہیں پاتے، پانچ سال کی عمر تک ختم ہو جاتے ہیں۔

## ایڈز کی علامات

۱۔ پوزیٹو فرد کی ایڈز کے درجہ میں پہنچنے کی کیا علامات ہوتی ہیں؟

جسم میں اس وائرس کے داخل ہونے کے چند ہفتے بعد کچھ افراد کو فلو، کی نوعیت کی علامات ظاہر ہوتی ہیں، جیسے: بخار، جسم کا تشنج، سر درد وغیرہ، تاہم ضروری نہیں کہ سبھی انفیکشن زدہ افراد ایسا محسوس کریں، کچھ مدت بعد یہ علامات غائب ہو جاتی ہیں، اس کے بعد ۳ تا ۱۲ سال کا ایسا دور شروع ہوتا ہے جو غیر علامتی دور کہلاتا ہے اور عموماً تشخیص میں نہیں آتا صرف سیری جانچ سے اس کا علم ہو سکتا ہے، اس دوران میں مریض کا جسمانی مدافعتی نظام بتدریج کمزور ہوتا جاتا ہے اور پھر ایڈز کا آغاز ہوتا ہے، اس کی ابتدائی علامات ذیل میں ہیں:

۱۔ تھکن کا ہر وقت احساس ۲۔ بہت کم وقت کے اندر بہت وزن میں تخفیف

۳۔ طویل بخار ۴۔ کھانسی

۵۔ ٹھنڈے پسینے ۶۔ ایک سے زیادہ مقامات پر غددوں کا پھولنا۔

۷۔ مختلف انفیکشنوں بالخصوص تپ دق اور آنتوں کے ورم کا ہونا۔

بعد ازاں اس علاقہ میں موجود دوسرے انفیکشنوں کا غالب ہونا عام بات ہو جاتی ہے، جیسے تب دق، ہرپیز زوسٹر، خارش اور جلد پر زخم ہو جانا، آنکھوں کا انفیکشن جو نابینا بنا دیتا ہے، دماغی انفیکشن جو یادداشت کمزور کر کے نیم پاگل پن کی کیفیت پیدا کر دیتے ہیں، بعض اقسام کا نمونیہ وغیرہ۔

تاہم یہ بات بھی نوٹ کر لینی چاہئے کہ مذکورہ بالا امراض ان افراد کو بھی لاحق ہوتے ہیں جو ایڈز کے مریض نہیں ہیں۔

۲۔ HIV انفیکشن زدہ فرد میں علامات ظاہر ہونے میں کتنی مدت درکار ہوتی ہے؟

اس کا انحصار اس پر ہے کہ اس فرد کو انفیکشن کس ذریعہ سے ٹرانسمٹ ہوا اور اس کا طرز زندگی کیا ہے، خون کے ٹرانسفیوژن کے ذریعہ متاثر افراد میں ۳ تا ۵ برس کے اندر علامات ظاہر ہو جاتی ہیں، دوسرے ذرائع سے ٹرانسمشن میں اگر وائرس کی مقدار کم ہے تو مریض ۸ تا ۱۲ سال یا اس سے بھی کچھ زیادہ مدت تک تندرست رہ سکتا ہے، اگر کوئی HIV پوزیٹو مرد یا عورت محفوظ جنسی اختلاط کے طور طریقے اختیار کر کے اپنے طرز زندگی کو بہتر بناتا ہے، اچھی غذا استعمال کرتا ہے، پابندی سے ورزش کرتا ہے، طبیعت ذرا بھی بگڑنے پر فوراً طبی امداد حاصل کرتا ہے، ذہن اور جسم پر بوجھ اور تفکرات سے گریز کرتا ہے، فعال رہتا ہے اور خوش کن نظریہ رکھتا ہے تو زیادہ طویل مدت تک اس کے زندہ رہنے کا امکان ہے۔

۳۔ کیا HIV سے متاثر فرد اور غیر متاثر فرد کے درمیان بظاہر کوئی فرق محسوس ہوتا ہے؟

کوئی فرق محسوس نہیں ہوتا، ایک HIV متاثر فرد جس میں ایڈز کا دور شروع نہیں ہوا ہے اور غیر علامتی ہے بالکل ایسا ہی نظر آتا ہے جیسے غیر انفیکشن شدہ۔

کوئی فرد ہو، شکل و صورت اور صحت کے اعتبار سے دونوں یکساں نظر آتے ہیں۔

۴- کیا HIV انفیکشن زدہ فرد صرف متوسط رہتا ہے اور کبھی ایڈز کا مریض نہیں بن سکتا؟

HIV اس صورت حال کو طاری ہوئے ابھی پندرہ ہی سال ہوئے ہیں اور یہ بتانا فی الحال قبل از وقت ہوگا کہ HIV پوزیٹو فرد ہمیشہ اس انفیکشن بردار ہی رہے گا اور کبھی ایڈز کے درجہ پر نہیں پہنچ سکے گا، تاہم ایسے افرادی مثالیں موجود ہیں جو ۱۹۸۰ میں HIV پوزیٹو دریافت ہوئے تھے اور اب تک پوری طرح تندرست اور ایڈز کے درجہ سے دور ہیں۔

۵- اگر دائمی بخار، بد ہضمی، وزن میں کمی اور سرد در در ہوتا ہو تو کیا ایڈز کا اندیشہ ہو سکتا ہے؟

آپ نے اپنے جو امراض بتائے ہیں ان کے بہت مختلف اسباب ہو سکتے ہیں، لیکن اگر آپ کا خیال ہے کہ آپ اپنے طرز زندگی کے اعتبار سے کسی خطرہ والا گروپ سے متعلق ہیں تو آپ کو کسی منظور شدہ جانچ سینٹر میں ضرور جانا چاہئے جہاں آپ کو مناسب مشورہ مل سکے گا اور اگر ضروری سمجھا گیا تو آپ کا ٹسٹ بھی کر لیا جائے گا۔

۶- ایڈز بردار فرد کی موت کس طرح واقع ہوتی ہے؟

جیسے جیسے ایڈز بڑھتا رہتا ہے اور فرد کی CD4 خلیات میں کمی ہونے لگتی ہے اور جسم کی مدافعت میں تخفیف ہوتی چلی جاتی ہے پھر جسم انفیکشنوں سے لڑنے کی طاقت نہیں رہتی، انفیکشن اس پر غالب آ جاتے ہیں اور وہ تپ دق، بد ہضمی، پیچش، پھیپھڑوں کی تکالیف، سانس لینے میں دقت، دماغی خلل اور کسی نہ کسی قسم کے کینسر میں مبتلا ہو جاتا ہے، کسی مرض کی کوئی دوا اس کا جسم قبول نہیں کرتا، یہ ایک بہت تکلیف دہ صورت حال ہوتی ہے اور یہ اس کا انجام ہوتا ہے۔

۷- کیا کینسر اور ایڈز کے درمیان کوئی تعلق ہے؟

کچھ ایڈز مریضوں کو کینسر ہو جاتا ہے، ایڈز میں بعض مخصوص کینسر ہو جاتے ہیں، جیسے Kaposi's Sarcoma جو ہندوستان میں عام نہیں ہے، یہ جلد کا ایک کینسر ہے جس میں جلد پر بڑے بڑے سرخ دھبے پڑ جاتے ہیں، اور یہ اعضا کو متحرک رکھنے والی نرم جھلی کے چکنے مادہ کو بھی متاثر کرتا ہے، اس کے علاوہ ایک دوسرا کینسر Non Hodgkin's Lymphoma بھی ہو جاتا ہے جو ایڈز کے نتیجہ کے طور پر پیدا ہوتا ہے، یہ بات یاد رکھنی چاہئے کہ کینسر کے بھی مریض ایڈز کے حامل نہیں ہوتے۔

۸- کیسے پتہ چلے گا کہ روزمرہ ملنے والے افراد میں سے کسی کو HIV انفیکشن ہے یا نہیں؟

صرف HIV انفیکشن کا ٹسٹ کرانے سے ہی پتہ چل سکتا ہے کہ کسی فرد کو HIV انفیکشن ہے یا نہیں، کیونکہ HIV انفیکشن زدہ افراد دیکھنے میں بالکل تندرست اور نارمل نظر آتے ہیں اور انفیکشن زدہ فرد اور تندرست فرد میں کوئی فرق نہیں نظر آتا۔

## علاج اور معالجت

۱- کیا ایڈز کی کوئی دوا یا ٹیکہ ہے یا نہیں؟

نہیں۔ ایڈز یعنی اکوآرڈامیون ڈیفیٹینسی سنڈروم کا اب تک تو کوئی بھی دوا یا ٹیکہ ایجاد نہیں ہوا ہے، کسی مؤثر ٹیکہ کی دریافت نہ ہو سکے کی سب سے بڑی وجہ یہ ہے کہ یہ وائرس بہت آسانی اور پھرتی سے اپنی بناوٹ بدل ڈالتا ہے اور اس طرح کسی بھی دوا یا ٹیکہ کے اثر کو اپنے اوپر کارگر نہیں ہونے دیتا، اسی لئے اس کا کوئی مؤثر علاج دریافت ہونا فی الحال ناممکن ہے۔

## ۲- کیا HIV کا بھی کوئی علاج ہے؟

HIV ایڈز کو ختم کرنے کے لئے کوئی علاج اب تک دریافت نہیں کیا جاسکا ہے، کچھ ادویہ ضرور ہیں، جیسے AZT (زیڈو ڈین) اور ddI اور ddC وغیرہ جن کا استعمال اس وقت کیا جا رہا ہے، لیکن ان کی خوبی اثر متفرق نوعیت کی ہے اور اس کے علاوہ اس کے بغلی اثرات بھی بہت سنگین ہیں، دوسری بات یہ ہے کہ ادویہ بہت قیمتی ہیں اور بالخصوص ہندوستان جیسے ملک کے افراد کے لئے عموماً ناقابل مقذور ہیں، اور پھر دوسری بات یہ بھی ہے کہ ان کے ذریعہ مریض کی عمر میں بہت سے بہت ایک یا دو برس کا ہی اضافہ ہو سکتا ہے تاہم بعض موقع پرست انفیکشنوں کا علاج ضرور ہو سکتا ہے جو ان ایام میں مریض پر حملہ آور ہوتے ہیں، غیر ممالک کے سائنسداں ٹیکوں کی ایجاد پر برابر کام کر رہے ہیں اور کچھ نیکے تجرباتی دور میں ہیں، لیکن کم و بیش دس برس سے پہلے ان کی مارکٹ میں آنا ناممکن ہے۔

## ۳- HIV ایڈز کے لئے کیا کوئی علاج بھی ہے؟

کوئی بھی، کسی طریقہ علاج میں جیسے یونانی طب، آیورویدک، ہومیوپیتھک، سدھا، نیچر پیتھی، یوگ یا اور کسی بھی نامعلوم طریقہ علاج میں؟ اس بارے میں ابھی کچھ کہنا قبل از وقت ہی ہوگا، طریقہ علاج کے بہت سے متبادلات ہیں جن پر کام کرنے والے ماہرین کا خیال ہے کہ وہ ایڈز کا کوئی موثر علاج دریافت کرنے میں ضرور کامیاب ہو جائیں گے، دنیا کے مختلف ممالک میں مختلف انداز سے تجربات کئے جا رہے ہیں، لیکن تاحال سائنسی اعتبار سے کوئی بھی بھروسہ دوا اس دعوے کے ساتھ پیش نہیں ہوئی ہے کہ یہ ایڈز HIV کی موثر اور شافی دوا ہے۔

۴- اگر ایک HIV پوزیٹو فرد اپنے جسم کا خون نکلا کر نئے اور اچھے خون کا ٹرانسفیوژن کرالے تو کیا اس سے وہ ٹھیک ہو جائے گا؟

قطع نہیں، بد قسمتی سے HIV پوزیٹو فرد میں یہ وائرس صرف اس کے خون میں نہیں، بلکہ اس کے دوسرے خلیات اور اعضاء جیسے ہڈیوں کا گودا، جگر، دماغ، تلی، وغیرہ میں بھی بیوست ہوتا ہے اور اس لئے اگر جسم کے تمام خون کو بدلوا دیا جائے تب بھی اس وائرس کو مکمل طور پر خارج کرنا ناممکن ہے، ویسے اس نوعیت کا ٹرانسفیوژن ممکن ہوتا ہے اور اس کو اسپیج ٹرانسفیوژن کہا جاتا ہے، لیکن HIV ایڈز کے معاملہ میں بے کار ہے۔

۵- چونکہ کلورین، ہائڈروجن پروکسائیڈ، عام پینچ وغیرہ مشہور جراثیم کش ہیں انہیں HIV / ایڈز کے لئے کیوں استعمال نہیں کیا جاتا؟

یہ کیمیائی محلول صرف بے جان اشیاء پر ہی آزمائے جاسکتے ہیں، یہ بہت زہریلے کیمیکلز ہیں اور انہیں کسی انسان کو نہ پلایا جاسکتا ہے اور نہ انجکشن سے اس کے اندر داخل کیا جاسکتا ہے اور اگر ایسا کیا گیا تو یہ اس کے تمام انسانی خلیات کو برباد کر دے گا۔

## ۶- HIV انفیکشن زدہ فرد اچھی صحت کیسے قائم رکھ سکتا ہے؟

اگر کوئی انفیکشن زدہ فرد اپنی زندگی کو جنسی امراض اور HIV کی دوبارہ انفیکشن زدگی سے احتراز کے لئے محفوظ ترین جنسی اختلاط کا راستہ اختیار کر کے بہتر بناتا ہے، اچھا نیوٹریشن (تغذیہ) استعمال کرتا ہے، روزانہ ورزش کرتا ہے اور صاف ہوا میں رہتا ہے کسی بھی تکلیف کے سلسلہ میں فوراً طبی امداد لیتا ہے، ذہن اور جسم پر کوئی بوجھ نہیں ڈالتا، ضرورت پڑنے پر جذباتی امداد پاتا ہے، چست رہتا ہے اور خوش آئند نظریات کا حامل ہے تو وہ بلاشبہ زیادہ دنوں تک زندہ رہ سکے گا، زیادہ تندرست و توانا ہوگا، خواہ اس کو HIV ایڈز ہی کیوں نہ ہو۔

## جنسی امراض اور HIV

### ۱- STD کیا ہیں؟

اس کے معنی ہیں سیکسولی ٹرانسمیٹڈ ڈیزیز، یعنی وہ امراض جو جنسی اختلاط کے ذریعہ دوسروں میں منتقل ہوتے ہیں، ان کو پہلے مختصر طور پر VD یعنی ورنل ڈیزیز بھی کہا جاتا تھا، ان کو بعض حالات میں ”بیماریوں“ کے بجائے ”انفیکشن“ بھی کہا جاتا ہے، کسی جنسی مرض میں مبتلا فرد کے ساتھ کسی بھی نوعیت کا جنسی اختلاط کرنے پر یہ انفیکشن منتقل ہو سکتا ہے اور اس کا شکار مفعول فرد زیادہ ہوتا ہے، یہ امراض بہت سنگین، بے حد تکلیف دہ اور جسم کو برباد کر دینے والے ہوتے ہیں جن کے ذریعہ فرد میں مختلف النوع بیماریاں، بانجھ پن، مختلف اقسام کی معذوری اور موت تک واقع ہو جاتی ہے، بعض متاثرہ حاملہ عورتوں کے اندرون رحم بچوں میں بھی پیدا ہو سکتا ہے، یہ امراض ایک طرح سے موروثی بن جاتے ہیں، زیادہ عام جنسی امراض، آئٹک، سوزاک، ہرپیس، پیپٹیس بی، جینیٹیل وارٹ، عضو تناسل کا ناسور وغیرہ ہیں، دوسری عام بیماریوں میں گوجڑیاں پڑ جانا، کھجلی، موئی لیا س وغیرہ شامل ہیں۔

### ۲- جنسی ٹرانسمیٹڈ امراض اور HIV میں کیا فرق ہے؟

جنسی متعدی امراض کی طرح HIV بھی ایک بے حد متعدی مرض ہے، ہندوستان میں جنسی ذرائع سے اس کے ٹرانسمیشن کی شرح ۷۵ فیصد سے زیادہ ہے، لیکن ان دونوں امراض سے محفوظ جنسی عمل کے ذریعہ بچا جاسکتا ہے، محفوظ طریقہ بھائے اختلاط استعمال کرنے سے یہ مرض دوسرے میں منتقل نہیں ہوگا اور اگر دوسرے میں ہے تو اس سے آپ میں منتقل نہیں ہوگا اور اگر دونوں میں سے کسی کو بھی نہیں ہے تب بھی دونوں امکانی خطرہ سے محفوظ رہ سکیں گے، تاہم HIV دوسرے متعدی جنسی امراض سے مختلف ہے، کیونکہ اس کا اب تک کوئی علاج دریافت نہیں ہوا اور اس میں شرح اموات بہت اونچی ہے، دوسرے یہ کہ HIV انفیکشن زدہ فرد کو کسی مخصوص بیرونی پھوڑے زخم یا اس سے خارج ہونے والے مواد سے شناخت نہیں کیا جاسکتا۔

### ۳- کیا جنسی متعدی مرض کا علاج نہ کرانے پر HIV انفیکشن ہونے کا خطرہ ہو سکتا ہے؟

جی ہاں، کیونکہ جنسی اختلاط کی راہ سے HIV انفیکشن کے خطرہ میں اضافہ کے اہم عوامل جنسی امراض بھی ہیں، بالخصوص ان افراد میں جن کے بہت زیادہ شریک ہوں HIV اور STD دونوں کے خطرات بہت زیادہ ہیں، کیونکہ مرد اور عورت دونوں کے جنسی اختلاطی اعضا پر جنسی متعدی امراض کی وجہ سے جو خراشیں، دانے یا زخم ہو جاتے ہیں ان میں پلنے والے جراثیم HIV کے داخلہ میں سہولیات مہیا کرتے ہیں۔

### ۴- Cervities کیا چیز ہے؟

اس کے معنی Cervix ہیں، اس کے متعلق عارضہ Cervix رحم کے منی کا زیر بن حصہ ہوتا ہے، عورتوں میں اس سے متعلق مختلف نوعیتوں کے عارضات اکثر اور عام ہوتے ہیں، اور اس کی وجہ میں مانع حمل گولیوں کے بظنی اثرات یا بچہ کی ولادت کے دوران اس کی ضرورت سے زیادہ کھجاوٹ اور پھٹنے کا اندیشہ یا دوران اختلاط کوئی بے احتیاطی وغیرہ شامل ہیں، ان وجوہات سے یا تو یہ حصہ متورم رہنے لگتا ہے یا اس پر خراشیں آ جاتی ہیں اور علاج نہ ہونے پر ان میں انفیکشن پیدا ہو جاتا ہے یا اس کی نوک کا کچھ حصہ گھس کر یا گل کر ختم ہو جاتا ہے اور اس مقام پر کچا زخم ہو جاتا ہے جس پر خشکی نہیں آتی، یہ کیفیت تولید کی اطفال کے دوران ۹۰ فیصد عورتوں میں واقع ہو جاتی ہے اس عمل کے باعث چھلے ہوئے، خراش آلود، متورم مقامات ہی HIV انفیکشن کے داخلہ اور وائرس کے بچے جمانے کے مقامات ہوتے ہیں اور جب Cervix سے متعلق کوئی تکلیف ہو اس کا فوراً علاج کرنا نہایت ضروری ہے۔

### HIV آج اور مستقبل

HIV کے اینٹی باڈیز تو بعض کیاب خون کے نمونوں میں اب سے کئی برس قبل تقریباً ۱۹۵۹ء میں ہی دریافت کئے جا چکے تھے، لیکن افریقی

ایڈز کے کیسوں کی دریافت پہلی بار ۱۹۸۰ میں کی گئی تھی، یہ بات یقینی ہے کہ مرض مدت سے (شاید ہمیشہ سے) معاشرہ میں موجود ہو اور سویا ہوا ہو یا ایسی مخصوص نوعیت میں ہو کہ اس کی علاحدہ شناخت نہ کی جاسکے، ممکن ہے اب سے پانچ سو سال قبل انگلینڈ کے فوجوان بادشاہت ایڈورڈ ششم کی موت بھی ایڈز سے ہوئی ہو، ممکن ہے مشہور انگریزی شاعر لارڈ بائرن کو اپنے خوبصورت چہرے کے بگڑنے کا جو اندیشہ تھا اور جس کے تحت اس نے خودکشی کی شاید اس کی وجہ ایڈز ہی ہو، لیکن اس کا متبادل نظریہ بھی قابل غور ہے کہ یہ مرض پہلے کبھی مہلک اور بھیا نک نہیں رہا، ”طاقتور ہی زندہ رہتا ہے“، اصول کے تحت شاید انفیکشن بھی مبرا نہیں ہیں، اور اپنی زیادہ سے زیادہ نسل انسانی جسم میں پیدا کرتے ہیں۔

ایسا کوئی سوال نہیں کہ معاشرہ کی تبدیلیوں نے HIV کے پھیلاؤ میں تیزی پیدا کی، تو کیا پھر رسل و رسائل میں افسانہ موصلات، تبادله آبادی، شہری آبادیوں میں اضافہ، جنسی سرگرمیوں اور جسم میں بذریعہ انجکشن داخل کئے جانے کے قابل اشیاء کے استعمال ان تمام باتوں میں اضافہ کے رجحانات نے ایک نسبتاً نرم مزاج، لیکن دائمی انفیکشن کو قاتل انفیکشن میں تبدیل کر دیا؟ اگر ایوانٹ کا نظریہ درست ہے اور اگر HIV کی موجودہ مہلک قاتلانہ فطرت اس کے تیزی سے پھیلاؤ کا نتیجہ ہے تو پھر سب سے زیادہ مہلک اور پیچیدہ اثرات کو آبادیوں کے ان طبقات ہی میں موجود ہونا چاہئے جن میں بہت تیزی سے یہ انفیکشن گھوم رہا ہے، مختلف ماحولوں میں HIV متفرق شخصیت اختیار کر لیتا ہے اور عوام کے درمیان تیزی سے سفر کرتے وقت بہت جارحانہ انداز اختیار کر لیتا ہے، تحقیق میں دس سال اور اربوں ڈالر کے اخراجات کے بعد بھی HIV نے سائنسدانوں کو زچ کیا ہوا ہے، اس کی کامیابی کے راز کو صرف ایک لفظ میں بیان کیا جاسکتا ہے اور وہ ہے ”سیما بیت“ جو اس کی فطرت بن چکی ہے۔

جب بھی کوئی دوا یا اس کو معطل کرنے کا ذریعہ دریافت کر کے اس کی ایک ہیئت پر کامیابی سے حملہ کیا جاتا ہے تو اس کی جگہ لینے کے لئے کوئی اور ہیئت اجاگر ہو جاتی ہے، یہاں تک کہ اگر ایڈز کی کوئی دوا یا ٹیکہ اپنے اثرات کے اعتبار سے HIV کی نشوونما کے انسداد کے قابل ثابت ہوتا ہے تو وہ دوا زیادہ دیر تک مؤثر نہیں رہتی۔

## ایڈز - مسائل اور اعداد و شمار کے آئینہ میں

سید شاہد حسنین انبالوی

ہندوستان میں ایڈز کو آتشک جیسے جنسی مرض کی مانند ایک مرض تصور کیا گیا ہے، دونوں متعدی امراض ہیں، دونوں کی ابتداء اور پھیلنے کے طریقے بھی بڑی حد تک یکساں ہیں، فرق صرف یہ ہے کہ آتشک ایک قابل علاج مرض ہے اور ایڈز لاعلاج ہے، اس کی ابتداء HIV سے ہوتی ہے، ایچ آئی وی (ہیومن امیونو ڈیفی سیسی وائرس) کا مخفف ہے، یعنی وہ انفیکشن جو انسانی جسم میں موجود بیماریوں کا مقابلہ کرنے والے قدرتی مدافعتی نظام کو منفلوج و معطل کر دیتا ہے، جس کے بعد اس کو طرح طرح کی بیماریاں دبوچ لیتی ہیں جس کی جانچ انسانی سیرم سے کی جاتی ہے (اس جانچ کا نام سیرو سٹینس ہے، سیرم یا سیرو انسانی خون میں شامل دوشفاف اور معطر پانی جیسا مادہ ہوتا ہے جو کسی زخم پر کھرند جم جانے کے بعد کچے کھرند کناروں سے رستا ہوا نظر آتا ہے، فرد کا خون پچکاری سے لے کر اس خون میں شامل مادہ کی جانچ کی جاتی ہے)، اگر مثبت ثابت ہوا تو HIV کی موجودگی کی علامت ہے، اس مرض کی اولین دریافت ۸۰ کی دہائی کے شروع میں امریکہ میں ہم جنسی اختلاط کرنے والوں اور انجکشن کے ذریعہ شریانون میں ہیروئین نامی نشہ آورشی کے داخل کرنے والوں میں ہوئی، بعد میں یہ مرض یورپ اور بالخصوص وسطی اور مشرقی افریقہ میں پھیل گیا، ایشیا میں اس مرض کا داخلہ اس کے کئی برس بعد ہوا، یہ مرض مردوں سے عورتوں کو زیادہ اور عورتوں سے مردوں کو کم لگتا ہے، اس کی سب سے بڑی وجہ جنسی بے راہ روی ہے، جس میں ہم جنسی، بہت زیادہ عورتوں سے کسی مرد کا آزادانہ جنسی اختلاط یا کسی عورت کا بہت زیادہ مردوں سے جنسی تعلق، یہ مرض شوہر سے بیوی میں بھی منتقل ہوتا ہے اور حاملہ ہونے کی صورت میں عورت کے رحم میں پل رہے بچے کو بھی لگ جاتا ہے، اس کی ایک اور وجہ شریانون میں منشیات کا انجکشن لینا بھی ہے، اس طریقہ کے نشہ کے عادی یعنی اٹروینس ڈرگز لینے والے ایک دوسرے کی سرنجیں اور سوئیوں بغیر انہیں اسٹیریلائز (یعنی ابال کر جراثیم پاک کئے بغیر) کئے ہوئے بلاتامل استعمال کرتے ہیں اور ان میں سے اکثر کو HIV انفیکشن ہوتا ہے، اس کا ایک اور طریقہ یہ ہے کہ انفیکشن سے متاثر فرد کا خون کسی ضرورت مند کے جسم میں ٹرانسفیوژ کئے جانے پر بھی انفیکشن ٹرانسمٹ ہوتا ہے، منشیات کے عادی، افراد اور پیسوں کے ضرورت مند اپنا خون بلڈ بینکوں اور خون جمع کرنے کے مراکز کو فروخت کرتے رہتے ہیں، اگر یہ خون بغیر جانچ کئے ٹرانسفیوژ یا ان فیوز کیا جائے تو اس انفیکشن کا لگنا لازمی ہے، بے احتیاطی کی وجہ سے یہ مرض اسپتال کے دوسرے مریضوں یا تیار دار عملہ کو بھی لگ سکتا ہے۔

ایڈز کے مریضوں کے خون اور پیپ کی پیٹوں اور گندے کپڑوں یا اسٹیریلائز کئے بغیر آلات کو استعمال کرنے سے بھی یہ مرض لگ سکتا ہے، ایڈز کے مریض کو دیئے گئے انجکشن کی سوئی اتفاقاً اگر کسی کو چھ جائے تو اس کے جراثیم منتقل ہو سکتے ہیں، لیکن اس نوعیت کے صرف گئے چنے واقعات اطلاع میں ہیں، اسپتالوں میں زیادہ تر پلاسٹک کی سرنجیں انجکشن کے لئے استعمال ہوتی ہیں، جنہیں ابالنے پر ان کی شکل بگڑ جاتی ہے، یہ سرنجیں اور سوئیوں ایڈز کے مریضوں پر استعمال کے بعد کوڑے میں پھینک دی جاتی ہیں، بعض افراد ان کو وہاں سے لے آتے ہیں اور بغیر درست طریقہ سے اسٹیریلائز کئے اپنے استعمال میں لے آتے ہیں، یا اسپتالوں کو فروخت کر دیتے ہیں، یہ بھی اس انفیکشن کے پھیلنے کا ایک راستہ ہے، یہ علم نہیں کہ اس مرض کا ٹرانسمیشن چھروں کے ذریعہ بھی ہوتا ہے یا نہیں، لیکن نوے فیصد امکان ہے کہ ایسا نہیں ہوتا۔

تاہم یہ بات واضح ہے کہ HIV یا ایڈز کے مریض کے ساتھ رہنے، کھانے پینے سے اس کی اشیاء استعمال کرنے سے اس کے کپڑوں سے یا اس کی تیمارداری کرنے سے کبھی دوسرے کو نہیں لگتا یہ صرف اس کے ساتھ جنسی تعلق یا اس کے جراثیم آلود سرنج یا سوئی اپنے جسم میں چبھ جانے یا اس کا خون کسی کو چڑھانے سے یہ مرض لگ سکتا ہے، یعنی جب تک کسی کے خون سے اس کے جراثیم کا اتصال نہ ہو یا مجامعت نہ ہو اس وقت تک یہ مرض دوسرے کو نہیں لگ سکتا۔



ایڈز بذات خود مہلک مرض نہیں، ہلاکت کی وجوہات آگے بتائی جائیں گی، ایڈز کا آغاز HIV انفیکشن سے ہوتا ہے، جس کے اسباب اوپر بتائے جا چکے ہیں، کم و بیش پانچ یا دس سال اس مرض کی علامات ظاہر نہیں ہوتیں اور مریض پوری طرح تندرست نظر آتا ہے، یہ غیر علامتی دور کہلاتا ہے اور اس کے دوران اس کے جراثیم خون میں پرورش پاتے رہتے ہیں، علامات ظاہر نہ ہونے کے باعث یہ ڈاکٹری تشخیص میں نہیں آتا، اس کے معلوم کئے جانے کا طریقہ صرف سیرم کی جانچ ہے، غیر علامتی دور کے بعد کا ایک اس کی علامات ظاہر ہو جاتی ہیں اور اس دور کا ایڈز کا دور کہا جاتا ہے، یہ مرض کا آخری دور ہوتا ہے جس میں اس کا وزن بلاوجہ بہت تیزی سے کم ہونے لگتا ہے، متفرق متعدی امراض جیسے نمونیہ، تپ دق، آنخوں اور پیٹ کے امراض بدھمی، پچپش، جگر گردوں اور پھیپھڑوں کا انفیکشن جیسے موقع پرست امراض اس کو جکڑ لیتے ہیں، بیماریوں سے لڑنے کی جو دفاعی قوت انسانی جسم کے نظام میں قدرت ودیعت کرتی ہے بالکل مفلوج ہو جاتی ہے، جسم پر پھوڑے پھنسیاں بھی نمودار ہو جاتے ہیں اور اس طرح مریض مختلف امراض کا شکار ہو کر ختم ہو جاتا ہے، چنانچہ ایڈز کا بنیادی عمل جسم کے قدرتی دفاعی نظام کو معطل کر دینا ہے، مریض جسمانی اور دماغی طور پر اپانچ بن جاتا ہے، موقع پرست وائرس پر جسمانی مدافعتی داخلی نظام کا تعطل ہر دو کے اثر کو بے کار کر دیتا ہے اور آج تک ایسی کوئی دوا ایجاد نہیں ہوئی ہے جو اس نظام کو بحال کر سکے، اس لئے یہ مرض ابتداء سے انتہاء تک لا علاج ہے، علامتی دور زیادہ طویل نہیں ہوتا اس میں جسم تیزی سے کھوکھلا ہوتا چلا جاتا ہے اور مریض ختم ہو جاتا ہے، امریکہ اور یورپی ممالک میں اس وائرس کے تدارک کے لئے کئی ادویہ اور ٹیکوں کے تجربات کئے جا رہے ہیں، لیکن یہ ابھی محض ابتدائی دور میں ہیں، تاہم کچھ ادویہ اور ٹیکے ایسے دریافت ہو چکے ہیں جو غیر علامتی دور میں دیجا سکتی ہیں اور جن سے غیر علامتی دور قدرے طویل ہو جاتا ہے، لیکن ترقی پذیر ممالک میں یہ ادویہ قابل مقدر نہیں ہیں، ویسے بھی یہ ادویہ محض کچھ محدود مدت کے لئے مریض کی زندگی کے ایام کو بڑھا سکتی ہیں اور انجام ہر صورت میں ہلاکت ہے۔

انفیکشن سے متاثر عورتیں حاملہ بھی ہوتی ہیں، قرار حمل کا ان کے انفیکشن کی کیفیت پر کوئی اثر نہیں پڑتا، بہت سی عورتیں دوران حمل بھی متاثر ہو جاتی ہیں، انفیکشن کے جراثیم پردہ رحم میں داخل ہو جاتے ہیں اور رحم میں پل رہے بچے کو متاثر کر دیتے ہیں، یہ بچے سرایت شدہ پیدا ہوتے ہیں، البتہ کچھ غیر سرایت شدہ پیدا ہوتے ہیں، جس کی وجہ شاید یہ ہو کہ قرار حمل کے وقت ماں غیر متاثر ہو اور دوران حمل متاثر ہوئی ہو، سرایت شدہ بچوں کا علم نو ماہ کی عمر تک نہیں ہوتا، تاہم یہ بچے دو سال کی عمر تک پہنچتے پہنچتے ختم ہو جاتے ہیں، ان کی زیادہ سے زیادہ عمر پانچ سال ہوتی ہے، اطفال ایڈز بھی ہر صورت میں مہلک ہوتی ہے، تاہم بچے کو ماں کا دودھ پلانے سے بچے کی نشوونما نارمل ہوتی ہے اور اس کی صحت اور طوالت عمر میں بہتری کے آثار رہتے ہیں، کم سے کم ایسے بچے پانچ تا دس سال کی عمر تک زندہ رہتے ہیں، ان بچوں کو وہ تمام ٹیکے لگانا ضروری ہیں جو عام بچوں کو عام طور پر دیئے جاتے ہیں، جیسے بی سی جی، پولیو، چیچک، ٹیفیس وغیرہ کے ٹیکے، ماں کا دودھ HIV جراثیم سے کم متاثر ہوتا ہے، تاہم احتیاط کے طور پر غیر متاثر بچوں کو اگر کسی رضاعی ماں کا دودھ پلایا جائے تو زیادہ بہتر ہے، کیونکہ ایک دو کیس ایسے سامنے آئے ہیں جب متاثر ماں کا دودھ پینے والے بچے کو انفیکشن ہو گیا، المیہ یہ ہے کہ بچہ اگر کچھ مدت زیادہ زندہ رہ جائے تب بھی اسکی متاثر ماں اور باپ کی موت آئندہ چند برسوں کے اندر یقینی ہوتی ہے اور یہ بچے یتیمی کی بے سہارا زندگی گزارتے ہیں، اس لئے ڈاکٹروں کی رائے ہے کہ متاثرہ عورتوں کو تین ماہ کے اندر اندر اسقاط حمل کر دینا اس بچہ پر رحم کرنے کے مترادف ہوگا، تاہم بہت سی عورتیں اسقاط حمل پر رضامند نہیں ہوتیں، اس سلسلے میں چند باتیں غور طلب ہیں:

- ۱ - بچہ اکثر مقررہ وقت سے قبل پیدا ہو جاتا ہے، اس کا وزن کافی کم ہوتا ہے اور کافی لاغر ہوتا ہے۔
- ۲ - اکثر بچے دماغی طور پر بہت کمزور ہوتے ہیں اور دس فی صد بچے دماغی کمزوری کے علاوہ جسمانی نقائص کے ساتھ پیدا ہوتے ہیں۔
- ۳ - چھ ماہ کی عمر تک بچے میں انفیکشن کا پتہ لگانا مشکل ہوتا ہے۔
- ۴ - ماں کا دودھ یا رضاعی ماں کا دودھ پینے والے بچے کی نشوونما اور موت نارمل ہوتی ہے۔
- ۵ - متاثر بچہ کو دودھ پلانے سے رضاعی ماں پر انفیکشن کا کوئی اثر نہیں ہوگا۔

ایڈز کا مرض HIV انفیکشن سے شروع ہو کر آخری تک لا علاج ہے، انڈین کونسل آف میڈیکل ریسرچ کے تحت ہر شہر اور قصبہ میں خون کی جانچ کے سنٹر قائم کئے گئے ہیں، جہاں HIV کی دریافت کے لئے زیادہ خطرات میں مبتلا گروپوں (یعنی جن کو اس انفیکشن کے لگنے کا زیادہ خطرہ ہو، جیسے

طوائف، کال گرلز اور عیاش مرد وغیرہ) کے سیری جانچ کے علاوہ رضا کارانہ طور پر بھی کوئی اپنی جانچ کرا سکتا ہے، اگر ٹیسٹ میں اس کا سیرم مثبت علامات کا حامل ہو تو اس کو صلاح مشورہ کی سہولیات بہم پہنچائی جاتی ہیں، یہ ٹسٹ جن آلات کے ذریعہ ہوتا ہے وہ ”ایلیسا ٹیسٹ“ کہلاتا ہے، اس ٹیسٹ پر مثبت ثابت ہونے پر اس کی توثیق کے لئے سیرم کا دوبارہ ٹیسٹ لیا جاتا ہے جو ”ویسٹرن بلاٹ ٹیسٹ“ کہلاتا ہے، یہ ٹیسٹ کافی مہنگے ہوتے ہیں، اس لئے اب مقامی طور پر اس ٹیسٹ کے لئے آلات تیار کئے جا رہے ہیں جس سے اخراجات میں نمایاں کمی واقع ہوگی، انفیکشن کے غیر علامتی دور کو طویل تر کرنے کے لئے تغذیہ (نیوٹریشن) بہت ضروری ہے تاکہ جسم میں طاقت بحال رہے اور جراثیم تیزی سے اثر نہ کر سکیں، اس دور میں بھی متفرق دائرس بالخصوص تب دق، پیٹ اور جگر کے امراض سے تحفظ کے لئے ادویہ کا استعمال ضروری ہے، کیونکہ یہ متعدی امراض موقع دیکھ کر بار بار حملہ کرتے ہیں، علامتی دور بہر صورت جلد یا بدیر نمایاں علامات کے دور میں تبدیل ہو جاتا ہے جس کے بعد تیزی سے مریض کی حالت گرنے لگتی ہے، متعدی امراض کے حملے تیز ہو جاتے ہیں اور ان کے تدارک کی ادویہ غیر مؤثر ثابت ہوتی ہیں، یہی دور ایڈز کا دور ہے جس کے بعد مریض کی موت جلد واقع ہو جاتی ہے، اس لئے یہ مرض شروع سے ہی علاج ہے۔

HIV انفیکشن یا ایڈز کے مریض کا خون چھونے سے یہ مرض نہیں لگتا، لیکن اگر یہ خون کسی کے کھلے زخم کو چھو جائے تو انفیکشن ہو جاتا ہے، جراثیم آلود خون سے تیار ادویہ کے انفیوزن سے بھی یہ مرض لگ جاتا ہے، سب سے زیادہ تعداد میں یہ مرض جنسی بے راہ روی سے پھیلتا ہے اور اس طرح اس کے پھیلنے کی شرح نوے فیصد ہے، چونکہ چڑھائے جانے والے خون کی جانچ قانوناً لازم قرار دے دی گئی ہے، اس لئے اب اس راہ سے اس کا لگنا مشکل ہے، تاہم اس مہلک مرض سے بچنے کا بہترین ذریعہ محفوظ جنسی اختلاط کے طریقوں کا درست اور مستقل استعمال ہے، متاثرہ عورتوں کو حمل سے بچنے کے لئے کوئی مانع حمل جو ادویہ سنٹروں میں بہ آسانی دستیاب ہیں کچھ Spermicides یعنی بچے پیدا کرنے والے جراثیم کو مارنے والی ادویہ بھی ملک میں عام طور پر دستیاب کرائی جا رہی ہیں، خارجی ذرائع سے انفیکشن سے بچنے کا طریقہ یہ ہے کہ جسم میں انفیکشن کے ذریعہ منشیات داخل کرنے والوں کو اپنی سرنجیں اور سویاں ہر استعمال کے بعد بخوبی ابال کر جراثیم سے پاک کر لینے چاہئیں، اسپتالوں اور زچہ خانوں میں عملہ کور بڑ کے دستانے اور ایپرن استعمال کرنا ضروری ہے، تمام آلات اور سرنجوں وغیرہ کو قاعدہ کے مطابق ابال کر صاف کر لینا ضروری ہے، اگر پلاسٹک کی سرنجوں کے بجائے (جوستی ہوتی ہیں) شیشے کی سرنجیں استعمال میں لائی جائیں تو ان کو تیز گرم پانی میں ابالنا آسان ہوتا ہے اور ان کی شکل نہیں بگڑتی، اسپتالوں کے وارڈوں اور زچہ خانوں میں ان احتیاطوں کے علاوہ جراثیم کش اینٹی بائیوٹکس کا چھڑکاؤ بہت ضروری ہے، زچہ خانوں میں بوقت پیدائش خارج ہونے والے خون اور پانی وغیرہ کی صفائی احتیاط کے ساتھ کی جانی چاہئے، مریضوں کے گندے کپڑے اگر جلد دیئے جائیں تو زیادہ بہتر ہوگا اور ایڈز کے مریضوں کو علاحدہ وارڈوں میں رکھا جانا بھی مناسب ہوگا، عوام میں اس انفیکشن کے متعلق وسیع پیمانے پر بیداری لانا بہت ضروری ہے، خاص طور پر نوجوانوں میں جو جنسی تجربات کی جانب بہت راغب ہوتے ہیں، ہندوستان میں ۸۰ کروڑ کی آبادی میں کم سے کم ۴۵ فیصد مرد اور عورتیں جنسی عمل کے قابل ہیں اور ایک اندازہ کے مطابق ان میں سے کم و بیش چار لاکھ عورتیں HIV انفیکشن سے متاثر ہیں اور ان کی تعداد میں ہر سال اضافہ ہو رہا ہے، ہندوستان میں سالانہ ۲۵ کروڑ بچے پیدا ہوتے ہیں جن میں سے کم سے کم بیس ہزار بچے HIV سے متاثر ہوتے ہیں۔

اعضاء کی پیوندکاری سے بھی ایڈز کا انفیکشن ہوتا ہے، اگر عضو کا دینے والا انفیکشن میں مبتلا ہو تو اس کا لینے والا بھی مریض بن جائے گا، سب سے زیادہ ضروری عوام کی ذہنی تربیت ہے، انہیں اس کے خطرات سے آگاہ کیا جائے، اخلاقیات کا درس دیا جائے، اپنا طریق اور یتیم بچوں کی تعداد میں کمی ہو، اگر عیاشی اور منشیات کے بین الشریانی استعمال سے عوام پر ہیز کریں تو اس مرض کے پھیلنے کا زیادہ خطرہ نہیں، ورنہ اس مرض کے ساتھ جو سماجی رسوائیاں اور معاشی پریشانیاں وابستہ ہیں ان کا شکار ہو کر فرد پریشان حالی کی سخت تکلیف دہ زندگی گزار کر جلد یا بدیر عبرتناک موت سے ہم آغوش ہو جاتا ہے۔

## ایڈز پر سرسری نظر

ایڈز کیا ہے؟

ایڈز انگریزی کے Acquired Immune Deficiency Syndrome کا مخفف ہے، یہ مہلک عارضہ انسانی جسم میں واقع خود

کا رد قدرتی دفاعی نظام کو جو ہر نوعیت کے انفیکشن سے اس کا دفاع کرتا ہے مکمل طور پر مفلوج کر کے اس کے چہار جانب منڈلانے والے موقع پرست سرایتی عارضات چھوڑ دیتا ہے جس کے باعث کوئی بھی دوا اس کے جسمانی نظام پر کارگر نہیں ہوتی اور کچھ مدت بعد ایک تکلیف دہ موت کی نیند وہ سو جاتا ہے، یہ بیماری یوں تو مردوں اور عورتوں کو عمر کے کسی بھی حصہ میں اپنی گرفت میں لے سکتی ہے، لیکن نوجوانوں میں یہ زیادہ عام ہے، مریض کی موت کا سبب عموماً نمونیہ، کیسرس، تپ دق وغیرہ ہوتا ہے، ایڈز کی ابتدائی صورت HIV انفیکشن (Human Immune Deciciency Virus) ہے جو پانچ تا دس سال غیر علامتی رہ کر بتدریج ارتقاء کے ساتھ ایڈز بن جاتا ہے اور یہ اس کا آخری درجہ ہے۔

### ایڈز کی ابتدائی علامات

۱ - بغیر کسی قابل فہم سبب کے وزن میں نمایاں کمی۔

۲ - متواتر بخار۔

۳ - متورم غدود۔

۴ - دائمی اسہال و بد ہضمی۔

۵ - بد خوابی اور جسمانی تشنج۔

۶ - منہ، حلق اور خوراک کی نالی میں سفید دھبے اور چھالے نمودار ہونا۔

ان علامات کے علاوہ مریض کو بھیچڑوں کا انفیکشن اور مرکزی اعصابی نظام میں خلل بھی واقع ہوتا ہے، تاہم چونکہ یہ علامات کئی دوسرے امراض میں بھی نمایاں ہوتی ہیں، اس لئے ایڈز، یا HIV کی تشخیص کے لئے خون/سیرم کی جانچ ضروری ہے۔

### عارضہ کا دور پرورش و ارتقاء

جسم میں HIV انفیکشن کے دخول اور ایڈز تک اس کے ارتقاء کا درمیانی دور، یعنی غیر علامتی دور کم سے کم چھ ماہ تا پانچ سال ہوتا ہے، بعض حالات میں دس سال بھی علامات کے ظہور میں لگ سکتے ہیں، بچوں میں یہ دور اوسطاً بارہ ماہ سے زیادہ عمر کے بچوں میں ۲۹ ماہ کا ہوتا ہے۔

### تشخیص

ایڈز کی تشخیص بہت دشوار ہے اس کا تعین صرف خون کی جانچ اور تجربہ گاہوں میں تجربات سے ہوتا ہے۔

### دوسروں میں منتقلی

ایڈز متعدی مرض ہے دوسرے افراد میں اس کی منتقلی گہرے جنسی تعلقات سے ہوتی ہے، مریض کے ساتھ نشست و برخاست چھونے، ساتھ کھانے پینے وغیرہ سے نہیں ہوتی، دوسروں میں اس کی منتقلی کی وجوہ مندرجہ ذیل ہیں:

۱ - جنسی تعلق۔

۲ - متاثر فرد کی استعمال کردہ سرنگوں اور سوئیوں کا استعمال۔

۳ - متاثر فرد کا خون دوسرے کو چڑھانا۔

۴ - دوران حمل یا ولادت کے کچھ ہی دیر بعد بچے کے جسم میں متاثر ماں کے جراثیم کا داخلہ، تاہم مریض کی کھانسی، بلغم، چھینک یا اس کے کپڑوں کے استعمال سے یہ مرض منتقل نہیں ہوتا۔

### زیادہ خطرات میں مبتلا افراد

مندرجہ ذیل نوعیتوں کے افراد کو دوسروں کی بہ نسبت اس مرض کا شکار ہونے کا خطرہ زیادہ قوی ہے۔

- ۱ - ہم جنسی یا دونوں جنسوں کے ساتھ بہت زیادہ اختلاط کے عادی۔
- ۲ - منشیات بالخصوص ہیروئین شریانون میں انجکشن سے داخل کرنے والے افراد جو ایک دوسرے کے انجکشن بلا تکلف بغیر انہیں جراثیم سے پاک کئے استعمال کرتے ہیں۔
- ۳ - وہ افراد جو Hepatitis جیسے کسی عارضہ میں مبتلا ہوں جس کے لئے ان کے جسم میں اکثر و بیشتر خون چڑھایا جاتا ہو جس میں جراثیم آلود خون بھی شامل ہو سکتا ہے۔
- ۴ - متاثرہ ماؤں کے بچے وغیرہ، متعدد شریکوں (پارٹنروں) کے ساتھ جنسی تعلقات۔

یاد رکھئے!

- ۱ - اب تک ایڈز کا کوئی علاج دریافت نہیں ہوا ہے، اور اس کا انجام ایک تکلیف دہ موت ہے۔
- ۲ - اس کی علامات فوراً ظاہر نہیں ہوتیں، بلکہ ظاہر ہونے میں چھ ماہ تا پانچ سال اور بسا اوقات دس سال بھی لگ جاتے ہیں اور یہ دور علامتی دور ہوتا ہے، جب علامات ظاہر ہوتی ہیں اس وقت تک تمام راہیں اس کے تدارک کی مسدود ہو چکی ہوتی ہیں۔
- ۳ - ایڈز کے مریضوں کو کینسر نمونیہ پپ ڈق وغیرہ جیسی سرایتی بیماریاں بہت جلد لاحق ہو جاتی ہیں اور جسم کے دفاعی مشینری کے معطل ہو جانے کے باعث کوئی دوا کسی مرض کے لئے کارگر نہیں ہوتی۔
- ۴ - معمولی سے بھی شک پر فوراً خون کا ٹسٹ کرائے اور طبی ماہر سے مشورہ کرے، سب سے بہتر یہ ہے کہ شرافت کی زندگی گزارے۔

### HIV انفیکشن، عصری وسعتیں اور مستقبل کے اندیشے

چچک پرنٹج و کامرانی کی تحسین کا شور و غوغا ابھی پوری طرح تھما نہ تھا کہ بنووع انسان پر اس سے بھی زیادہ مہلک مرض نے یلغار کر دی جو چچک سے کہیں زیادہ متعدی اور جلد سرايت کرنے والا تھا، یہ مرض تھ ہیومن امیونو ڈیفینسینسی وائرس جس کو مختصر HIV (ایچ آئی وی) کا نام دیا گیا، ایڈز اسی وائرس انفیکشن کا آخری درجہ ہے، ۱۹۸۱ء میں امریکہ میں پہلی بار اس مرض کی شناخت کی گئی تھی اور جب سے اب تک ایک براعظم کی جانب اس کا طوفانی کوچ جاری ہے۔

عالمگیر تعدیت کا خاکہ

جولائی ۱۹۹۱ء تک مجموعی طور پر تمام دنیا کے ۱۶۸ ممالک سے عالمی تنظیم صحت کو ۵ لاکھ سے زیادہ ایڈز کے کیسوں کی رپورٹ دی جا چکی ہے، لیکن اندازہ ہے کہ ان کی اصل تعداد ۱۷ لاکھ سے بھی کہیں زیادہ ہے، یہ بھی یقین کیا جا رہا ہے کہ ایڈز کے بالغ کیسوں کے نصف حصہ وسطی اور مشرقی افریقہ میں واقع ہوا ہے، مزید برآں یہ تخمینہ بھی لگایا گیا ہے کہ ۱۹۹۲ء تک اطفالی ایڈز کے پانچ لاکھ سے زیادہ کیس بھی اسی علاقہ میں ہوئے ہیں جو دنیا کے مجموعی اطفالی ایڈز کیسوں کا ۹۰ فیصد ہے۔

عصری دستیاب اعداد و شمار کی بنیاد پر عالمی تنظیم صحت کا اندازہ ہے کہ اس مرض کے دریافت کی ابتداء سے ۱۹۹۲ء تک ایک کروڑ اور ایک کروڑ بیس لاکھ کے درمیان بالغ اور دس لاکھ بچے HIV انفیکشن کا شکار ہوئے ہیں، وسطی اور مشرقی افریقہ میں اس وقت ۷۰ لاکھ افراد اس انفیکشن میں مبتلا ہیں، شمالی امریکہ، لاطینی امریکہ اور بحر اوقیانوسی خطہ میں مجموعی طور پر بیس لاکھ، جنوبی اور جنوب مشرقی ایشیا میں ۱۵ لاکھ، یورپ، سابق کیونسٹ ممالک، سابق سویت یونین میں ۵ لاکھ، شمالی افریقہ اور مشرق وسطیٰ میں ۷۵ ہزار، بحر الکاہلی خطہ میں ۲۵ لاکھ اور آسٹریلیا میں تیس ہزار افراد HIV سے متاثر ہیں، یہ بھی اندازہ ہے کہ ۱۹۹۲ء کے اول چھ ماہ کے دوران دنیا میں دس لاکھ نئے افراد اس انفیکشن میں مبتلا ہوئے ہیں اور یہ تعداد لگاتار بڑھتی جا رہی ہے، ان دس لاکھ نئے متاثر افراد میں سے تقریباً نصف تعداد افریقی ممالک، ایک چوتھائی ایشیا اور بحر الکاہلی خطہ میں (ان کا بڑا حصہ جنوبی اور جنوب مشرقی ایشیا) میں اور دسویں حصہ سے کچھ زیادہ لاطینی امریکہ اور کیریبین خطہ میں آباد ہیں، یہ بھی یقین کیا جا رہا ہے کہ جملہ نئے بالغ افراد میں نصف تعداد عورتوں کی ہے، کم نومبر ۱۹۹۲ء تک ایڈز کے جن نئے ۱۲۵۰ کیسوں کی رپورٹ ہوئی ہے وہ جنوبی اور جنوب مشرقی ایشیا میں رہتے ہیں ان میں

۹۵ فیصد افراد ہندوستان اور تھائی لینڈ کے باشندے ہیں۔

### ہندوستان میں خوفناک وبا

ہندوستان میں سب سے پہلا سیروپوزیٹو (Sero Positive) کیس مدراس میں دریافت ہوا، اس دریافت کے بعد جانچ کی سرگرمیاں تیز کر دی گئیں، جس کے نتیجے میں اکتوبر ۱۹۹۲ء کے آخر تک پندرہ لاکھ افراد کا HIV انفیکشن کے دریافت کے لئے سیروٹسٹ لیا گیا، ان جائزوں کا مرکز متفرق محظور گروپ تھے جن میں بکثرت جنسی تعلقات رکھنے والے مرد اور عورتیں انفیکشن کے ذریعہ منشیات کے ناوی (انٹروینس ڈرگ) لینے والے حاملہ عورتیں، خون کے عطیہ دہندگان اور خون کے پروڈکٹس کے گیرندگان وغیرہ شامل تھے، تمام گروپوں کے مشترکہ اعداد و شمار بتاتے ہیں کہ HIV غلبہ کی شرح جو ۱۹۸۶ء میں ۰.۲ فیصد تھی اب ۱۹۹۲ء میں بڑھ کر ۰.۶ فیصد ہو گئی تھی، بمبئی میں پیشہ ور جنس فروش عورتوں میں انفیکشن کا غلبہ ۱۹۸۶ء کے ۲ فیصد سے ایک دم چھلانگ لگا کر ۱۹۹۲ء میں ۲۰ فیصد ہو گیا تھا، مئی پور میں انٹروینس ڈرگ لینے والوں میں HIV کا غلبہ ۵۴ فیصد تھا، کریمچین میڈیکل کالج ویلور کے جانچ سینٹر نے نین محظور گروپوں طوائفوں، عیاش مردوں اور عورتوں کے جائزہ میں انفیکشن کی ادواری رفتار میں ڈیڑھ گنا اضافہ بتایا، کیونکہ ۸۷-۸۸ میں یہ تعداد جو ۱۵ فی ہزار تھی، ۹۲-۹۱ میں یہ بڑھ کر ۲۳ فی ہزار ہو گئی تھی، طوائفوں میں انفیکشن کی رفتار میں بارہ گنا اضافہ معلوم ہوا، ۸۷-۸۶ میں ان کی HIV کی شرح ۷ فی ہزار تھی جو ۹۲-۹۱ میں بڑھ کر ۵۲ فی ہزار گنا ہو گئی، جنسی متعدی امراض کے مریض مردوں اور عورتوں میں بھی اس انفیکشن کا غلبہ بڑھتا جا رہا ہے، لیکن اس کی رفتار طوائفوں میں مرض کے اضافہ کی رفتار سے کم ہے، البتہ حاملہ عورتوں اور خون کے عطیہ دینے والوں میں اس کا غلبہ ایک نکتہ پر رکا ہوا ہے یا اگر اضافہ ہے بھی تو برائے نام۔

ان جائزوں سے دریافت ہوا ہے کہ مہاراشٹر اور تمل ناڈو کی جسم فروشوں اور ملک کی تین شمالی مشرقی ریاستوں مئی پور، میزورم اور ناگالینڈ میں انٹروینس ڈرگ لینے والے انفیکشن کا سب سے بڑا محظور گروپ بناتے ہیں، یہ بھی اطلاعات ہیں کہ انٹروینس ڈرگ لینے کا عمل کلکتہ اور مدراس میں بھی ہو رہا ہے، بمبئی میں ہم جنسی اختلاط والوں کی بھی خاصی بڑی تعداد دریافت ہوئی ہے، لیکن ابھی ان گروپوں میں HIV غلبہ کا مطالعہ نہیں کیا گیا ہے۔

### ہندوستان میں HIV انفیکشن - عصری اعداد و شمار

حکومت ہند کی فراہم کردہ رپورٹوں کے مطابق ۳۱/ اکتوبر ۱۹۹۲ء کو یہ پوزیشن تھی کہ جملہ ۱۵۲۸۵۶۷ افراد کی اسکریننگ کی گئی تھی، ان کے ۱۰۸۵۶ سیروپوزیٹو پائے گئے تھے، جن کی شرح ۰.۷ فی ہزار ہے، ایڈز کے ۲۴۲ کیس سامنے آئے ہیں جن میں ۲۲۸ ہندوستانی اور ۱۴ غیر ملکی تھے۔ ۲۲۸ ہندوستانیوں میں ۱۷ مرد اور ۵۱ عورتیں تھیں، غیر ملکیوں میں دس مرد اور چار عورتیں تھیں۔

۳۱/ اکتوبر ۱۹۹۲ء کو ریاست واراڈیز کے رپورٹ شدہ کیسوں کا نقشہ

### سیروپوزیٹو افراد کی تقسیم

مہاراشٹر	۹۳			
تمل ناڈو	۷۳	جنس مخالف سے بکثرت تعلقات والے افراد	۳۳۸۳	۳۱.۳ فیصد
دہلی	۹۲	ہم جنس کرنے والے افراد	۲۹	۰.۳ فیصد
کیرالہ	۱۶	خون کے معطی	۱۶۸۲	۱۵.۵ فیصد
پنجاب	۸	ڈائلس کے مریض	۴۴	۰.۵ فیصد
پانڈی چیری	۶	خون اور اس کے پروڈکٹس کے گیرندگان	۲۰۹	۰.۹ فیصد

منی پور	۴	ایڈز کے مریضوں کے رشتہ دار	۸۳	۰.۶۷ فیصد
مغربی بنگال	۳	مشتبہ ایڈز/ARC کیس	۳۸۳	۳.۶۵ فیصد
گوا	۲	انٹروینس ڈرگ لینے والے	۱۶۴۷	۱۵.۶۲ فیصد
گجرات	۲	دوسرے متفرق	۲۲۴۷	۲۰.۶۷ فیصد
جوں کشمیر، ہماچل پردیش، راجستھان، یوپی، آندھرا پردیش	ایک ایک فی ریاست	جملہ	۱۰۸۵۶	۱۰۰ فیصد

### انفیکشن کی اختیار کردہ راہیں

آسٹریلیا، شمالی امریکہ اور مغربی یورپ، عالمی تنظیم صحت کے مرتب کردہ اختصار یہ کے مطابق آبادی کا بیشتر گروپ بدستور ہم جنسی اور دو جنسی اختلاط کرنے والوں اور انٹروینس ڈرگ لینے والوں پر مشتمل ہے، اگرچہ جنس مخالف سے تعلقات رکھنے والے متاثر افراد کی تعداد میں بھی اضافہ ہوتا جا رہا ہے، ہم جنسوں اور انٹروینس ڈرگ لینے والے ایڈز کے کیسوں کے تقابلی تناسب میں نمایاں فرق جاری ہے، کیونکہ ۸۰ کے دہائی کے وسط سے ہم جنسوں کی تعداد میں کافی تخفیف ہو رہی ہے، ۸۰ کے دہائی کے دوران ماں سے بچے میں انفیکشن کا ٹرانسمیشن اہم تصور نہیں کیا جاتا تھا، لیکن HIV انفیکشن سے متاثرہ عورتوں کی تعداد میں اضافہ کے باعث اس راہ سے بھی اس کے پھیلاؤ میں اضافہ ہوتا جا رہا ہے۔

### وسطی اور مشرقی افریقہ

جنس مخالف سے آزادانہ جنسی تعلق HIV انفیکشن کی توسیع کا غالب طریقہ بدستور بنا ہوا ہے جس کی وجہ سے مردوں اور عورتوں میں سرایت کا تناسب کم و بیش حاوی ہے، دیگر جنسی بیماریوں کے ساتھ عورتوں میں HIV کے انفیکشن میں بھی معمولی اضافہ ہوا ہے جس کی کئی سماجی اور حیاتیاتی وجوہات ہیں، ان ممالک میں مردوں اور عورتوں کا تناسب ۱:۱.۲ ہے، متاثرہ حاملہ عورت سے اس کے اندرون رحم بچے میں یا شیر خوار بچے میں HIV ٹرانسمیشن بڑے پیمانے پر بڑھتا ہوا مسئلہ بن گیا ہے، جنسی بیماریوں کی اونچی شرح بھی ایک اہم معاملہ ہے جس نے اس خطہ میں مرد سے عورت اور عورت سے مرد میں HIV ٹرانسمیشن کو آسان بنا دیا ہے، خارجی ذریعہ ٹرانسمیشن HIV متاثر خون ہے جو نسبتاً کم ہے اور تمام انفیکشنوں کا دس فیصد ہے، تاہم یہ مسئلہ اب کم ہوتا جا رہا ہے، کیونکہ عطیہ شدہ خون HIV کی دریافت کے لئے ضابطہ کے مطابق برابر اسکرین کیا جا رہا ہے، اندازہ ہے کہ ۱۹۹۲ء تک وسطی اور افریقی ممالک میں HIV انفیکشن سے متاثر ساڑھے سات لاکھ بچے پیدا ہو چکے ہیں۔

### جنوب اور جنوبی ایشیا

اس خطہ میں اگرچہ انفیکشن کا پھیلاؤ ۸۰ کی دہائی کے وسط یا آخر کے قریب ہوا تاہم اس کی توسیع کی رفتار کافی تیز ہے، جنوب مشرقی ایشیا بالخصوص سنگاپور، فلپائن، ویت نام اور تھائی لینڈ و برما وغیرہ میں ٹرانسمیشن کا سب سے بڑا ذریعہ مردوں اور عورتوں کا آزادانہ ہم جنسی تعلق اور کسی حد تک انٹروینس ڈرگ بھی ہے، حالانکہ اس خطہ میں اس سے قبل انٹروینس ڈرگ لینے والوں کی تعداد زیادہ تھی، لیکن اب کثیر التعداد جنسی شریکوں کے ذریعہ HIV ٹرانسمیشن بڑھتا جا رہا ہے، بالخصوص ۱۹۸۹ء سے اس میں نمایاں اضافہ ہوا ہے، تاہم یہ وبا ابھی اس خطہ میں ابتدائی دور میں ہی ہے، لیکن اس کے تیزی سے پھیلنے کے آثار نمایاں ہیں اور اندیشہ ہے کہ یہ رفتار بالکل ویسی ہی ہو جائے گی جیسی ۸۰ کے دہائی میں وسطی اور مشرقی افریقی ممالک میں تھی، لیکن اس خطہ میں چونکہ بالغ آبادی کے لحاظ سے جنوبی اور جنوب مشرق ایشیا میں انفیکشن سے متاثر افراد کی تعداد افریقی ممالک کی بہ نسبت کم ہے زیادہ ہوگی۔

### لاٹینی امریکہ اور کیریبین خطہ

محدود اور نامکمل اعداد و شمار کے باعث اس خطہ میں HIV انفیکشن کا مکمل اور درست تخمینہ لگانا مشکل ہے، تاہم اندازہ ہے کہ وسطی امریکی عورتوں

میں گزشتہ چار سال کے اندر کلینکل ایڈز کیسوں کی تعداد کی شرح میں چالیس گنا اضافہ ہوا ہے، حالیہ جائزہ کے مطابق لاطینی امریکہ میں دس ہزار بچے انفیکشن کے ساتھ پیدا ہوئے ہیں مردوں اور عورتوں کے جنسی آزادانہ اختلاط کے ساتھ منشیات لینے والوں کی تعداد بہت تیزی سے بڑھ رہی ہے، مجموعی طور پر ۱۹۹۲ء میں HIV انفیکشن سے متاثر افراد کی تعداد کا تخمینہ دس لاکھ سے اوپر لگایا گیا ہے، جبکہ ایڈز کے کیس ڈیڑھ لاکھ کے قریب ہیں۔

مشرقی ایشیا، بحر الکاہلی خطہ، مشرقی یورپ، سابق سوویت روس، شمالی امریکہ اور مشرق وسطیٰ

ان ممالک میں انفیکشن نسبتاً حال میں پھیلا ہے جس کی وجہ سے ان علاقوں میں اس انفیکشن کے غالب طریقوں کی جداگانہ شناخت بہت دشوار ہے، اس لئے اس کے پھیلنے اور ایڈز کے کیسوں کے بہت محدود اور نامکمل اعداد و شمار دستیاب ہو سکے ہیں۔

ایڈز کے بڑھنے کی سمتیں - تخمینہ جات اور خاکے

HIV / ایڈز کے مستقبل کے لئے اس کی عصری وسعتیں، صورت حال اور خاکے حفظان صحت کی منصوبہ بندی اور مرض کے تدارک کی حکمت عملی وضع کرنے کے لئے بہت اہم ہیں۔ اس نوعیت کے اندازے دستیاب اعداد و شمار (وہ کتنے ہی نامکمل کیوں نہ ہوں) کے استعمال اور ان کو آبادی کے مخصوص طبقات پر منطبق کر کے تیار کئے جاتے ہیں، نیز معلومات کے خلا کو پر کرنے کے لئے ریاضیاتی ماڈلوں کو استعمال میں لایا جاتا ہے، مستقبل میں وبا کے اختیار کرنے والی سمت کا بیشتر انحصار HIV کی ڈائنامکس (علم حرکت الاجسام) کے متعلق معروضات پر ہوتا ہے، اگر حالیہ معلومات میں تاخیر کے لئے ماضی کی معلوماتی تاخیر کے تخمینہ جات کی بنیاد پر کچھ تربیتی اور عدوی درستی کر بھی لی جائے تب بھی یہ یقین کرنا مشکل ہے کہ اس نوعیت کی درستی حالیہ یا مستقبل کی معلوماتی تاخیر کے لئے مناسب حد تک صحیح ہوگی؟ ان حرکات اجسامی کی نمونہ سازی ان کی کثیر التعداد حیاتیاتی اور طبی تفاوتوں کے باعث (جن کی HIV پھیلاؤ کے بیان کے لئے ضرورت ہوتی ہے) بہت زیادہ مشکل ہے، اس مقصد کے لئے بہت سے نمونوں کی تعداد موجود ہے، لیکن افادیت کے نقطہ نظر سے ان میں سے کوئی بھی سادہ نہیں، بلکہ بیماری کے حقائق کا عکس پیش کرنے کے نظریہ سے پیچیدہ ہے، HIV انفیکشن کا تخمینہ اس کے پھیلاؤ کے متعلق دستیاب اعداد و شمار کو مجموعی آبادی پر منطبق کر کے لگایا جاسکتا ہے، عام طور پر استعمال کئے جانے والے ایک اور نمونہ میں ایڈز کے کیسوں کی رپورٹ اور HIV انفیکشن کے ایڈز کی شکل اختیار کرنے کی سالانہ شرح تعداد کو معکوس شمار کر کے HIV انفیکشن کی سالانہ تعداد کا تخمینہ لگایا جاسکتا ہے اور بھی کئی طریقے ہیں، لیکن ان سب میں خامیاں ہیں۔

۱۹۸۸ء میں عالمی تنظیم صحت نے ایک ”ڈیپٹی سروے“ ۲۰۰۰ء تک HIV کے پھیلاؤ کا خاکہ تیار کرنے کے لئے کیا تھا، ۱۹۹۲ء کے وسط میں امریکہ کے ہارورڈ اسکول آف پبلک ہیلتھ کی جانب سے عالمگیر پیمانہ پر HIV کے امکانی انفیکشنوں میں تعداد کا تخمینہ اور خاکہ تیار کیا گیا تھا۔

ہندوستان کے لئے تخمینہ اور خاکے

سیرودارڈ پلینیس سرگرمیوں سے دریافت شدہ اعداد ہندوستان کے لئے بھی مستقبل کے امکانات اور تخمینوں کے لئے استعمال کئے گئے ہیں، ایک ماڈل پر عمل کرتے ہوئے یہ مندرجہ ذیل تناظر پیش کرتا ہے:

ہندوستان میں HIV انفیکشنوں کی تعداد کا تخمینہ کے مطابق سروے اعداد و شمار ۱۹۹۱ء

گروپ	انداز اعداد لاکھ میں	غلبہ کی شرح	انفیکشن سے متاثر افراد انداز اعداد
۱- طوائفیں	دس لاکھ	۱۵ فیصد	ڈیڑھ لاکھ
۲- طوائفوں سے تعلقات رکھنے والے	۳۰ لاکھ	۷۵ فیصد	۲ لاکھ ۲۵ ہزار
۳- انٹروینس ڈرگ لینے والے	۵۰ ہزار	۵۰ فیصد	۲۵ ہزار

۴- ہم جنسی اختلاط کرنے والے مرد	ڈیڑھ لاکھ -	۲۰ فیصد	۳۰ ہزار
۵- جنسی طور پر عامل عورتیں ۱۵ تا ۳۵ سال کی عمر تک	۴ کروڑ تیس لاکھ	۰.۷۷ فیصد	۳۰ ہزار
۶- جنسی طور پر عامل مرد ۱۵ تا ۳۵ سال کی عمر تک	۵ کروڑ تیس لاکھ	۰.۳۴ فیصد	ایک لاکھ ۷۷ ہزار
۷- جنسی طور پر عامل دیہی آبادی	۲۶ کروڑ تیس لاکھ	نامعلوم	نامعلوم
کل میزان	۳۶ کروڑ ۲۲ لاکھ	-	۶۳۷۰۰۰

انسٹی ٹیوٹ فار ریسرچ ان میڈیکل اسٹسٹسٹکس کے دہلی چیپٹر نے ہندوستان میں HIV انفیکشن سے متاثر افراد کی حالیہ تعداد کے تخمینہ کے لئے ریاضی پر مشتمل ایک ماڈل وضع کیا ہے، اس کے شمار کے مطابق ہندوستان میں ۹۱-۹۲ میں متاثر افراد کی تعداد ۴ لاکھ ۳۰ ہزار کے درمیان تخمینہ کی گئی ہے۔

حقیقت پسندانہ خاکوں کے لئے HIV غلبہ اور مخصوص مخطور گروپوں میں اس کی توسیع پورے بھروسہ مند اعداد و شمار جمع کرنا ضروری ہے، جنسی کردار کے بارے میں بھی بہتر اطلاعات درکار ہوتی ہیں، انٹروینس ڈرگ لینے والوں کے حجم اور اس عمل میں سرنجیں اور سونپیاں باہم استعمال کرنے کے انداز، نشیات کے استعمال اور جنسی کردار کے درمیان تعامل پر بھی بہتر معلومات ضروری ہیں، اس کے علاوہ دوسرے انفیکشنوں، متاثر افراد کی کیفیت، وہ تمام عوامل جو حالت غیر علامتی کی حالت علامتی میں تبدیل کر دینے کے اہم معاون ہوتے ہیں، نیز ان افراد کی شرح جو HIV انفیکشن کے دور سے بڑھ کر ایڈز کے دور میں داخل ہوتے ہیں ان سب تفصیلات کا حصول بھی بہت ضروری ہے۔

HIV انفیکشن کے بارے میں کوئی پیش گوئی کرنا اس کا خاکہ تیار کرنا ایک بہت پیچیدہ عمل ہے، اس کا پورا انحصار اس کی نمونہ سازی کے لئے استعمال میں آنے والے اعداد و شمار کی درستی پر ہے، اس طور پر آبادی کے مخصوص گروپوں کی بھروسہ مند نمائندہ اطلاعات کی فراہمی اور تیاری کے لئے سیر و غلبہ کے مطالعات سنگ بنیاد کا کام کرتے ہیں، ہندوستان میں بنیادی اسکریننگ کے لئے ”ایلیا ٹیسٹ“ اور الحاقی اور توشیحی ٹیسٹ کے لئے ”ویسٹرن بلاٹ“ ٹیسٹ استعمال میں آتا ہے، لیکن ان ٹیسٹوں کے ہارڈ ویئر اور سافٹ ویئر کی اونچی قیمتوں نے ملک میں سیر و جانچ سرگرمیوں کو وسیع کرنے میں رکاوٹ ڈالی ہوئی ہے، اس لئے ضروری ہے کہ ان سرگرمیوں پر اخراجات میں تخفیف کے لئے اور انہیں عوام کے لئے قابل مقدر بنانے کا متبادل طریقہ کار دریافت کیا جائے۔

سیر و جانچ کے لئے ملک میں جگہ جگہ مراکز قائم کئے گئے اور انہیں ”ویسٹرن بلاٹ“ کی تکمیل ٹیسٹنگ اور کوالٹی کنٹرول کے لئے استصوابی مراکز (ریفرنس سینٹروں) سے منسلک کیا گیا، سیر و جانچ نے ٹرانسمیشن کی راہوں کی بصیرت دی اور بڑے اور درمیانی وچھوٹے مخطور گروپوں کو شناخت کیا، اس کے بعد خون کے معطیوں اور عطا شدہ خون اور خون کے پروڈکٹس کی اسکریننگ کو اس انفیکشن کی موجودگی کی جانچ کے پروگرام کے ذریعہ وسیع پیمانہ پر قابل عمل بنایا، ملک میں اسکریننگ کی سہولیات کے قیام میں انسانی وسائل کی تربیت و ترقی کونسل کا ایک اہم عطیہ ہے، سیر و جانچ سرگرمیوں نے اس حقیقت کو بھی نمایاں کیا کہ معاشرہ کا کوئی بھی جز محفوظ نہیں ہے، اور یہ کہ زیادہ اور زیادہ افراد اس انفیکشن سے متاثر ہو رہے ہیں، اور اس طرح یہ وائرس تیزی سے ہر طرف پھیل رہا ہے، کونسل کی مساعی سے دریافت شدہ اطلاعات کی بنیاد پر حکومت ہند نے HIV انفیکشن کی دریافت کے ایک سال کے اندر اندر ۱۹۸۷ء میں ”نیشنل ایڈز کنٹرول پروگرام“ وضع کر کے نافذ کیا، اس پروگرام کے تین خاص اجزاء تھے، یعنی سیر و جانچ، خون اور خون کے پروڈکٹس کی اسکریننگ اور صحت سے متعلق تعلیم اور معلومات کی فراہمی، ۱۹۹۰ء میں عالمی تنظیم صحت کے مشورہ سے ایک تین سالہ وسط مدتی منصوبہ ہندوستان کے چار بڑے شہروں دہلی، کلکتہ، بمبئی اور مدراس کے علاوہ چار ریاستوں مہاراشٹر، تمل ناڈو، مئی پور اور مغربی بنگال میں نافذ ہوا، اس دوران اس انفیکشن کا تیز رفتار پھیلاؤ زیادہ واضح ہو گیا اور اس کو مد نظر رکھتے ہوئے ملک میں HIV ایڈز کے کنٹرول کے لئے ایک توسیع شدہ جامع منصوبہ تیار کیا گیا، یہ منصوبہ سرگرمیوں کے زیادہ وسیع میدان عمل پر غور پر مبنی اور وسیع پیمانے پر انٹراڈسپلن اشتراک کا حامل تھا، چنانچہ ایڈز کے تدارک اور کنٹرول کے اہم منصوبہ کے تحت جولائی ۱۹۹۲ء میں ایک مستقل تنظیم ”نیشنل ایڈز کنٹرول آرگنائزیشن“ کا قیام عمل میں آیا، یہ تنظیم چند



اجزاء پر مشتمل ہے۔

۱۔ پروگرام کے انتظامیہ، نگرانی، غور و خوض اور اندازہ قدر کو مستحکم کرنا۔

۲۔ نگرانی اور تحقیق۔

۳۔ جنسی بیماریوں کے پھیلاؤ کا کنٹرول۔

۴۔ خون کا تحفظ۔

ملک میں تقریباً ۱۰۱۸ بلڈ بینک ہیں جو سالانہ اندازاً ۲۰۱ لاکھ یونٹ خون کا بندوبست کرتے ہیں، اس کا سالانہ اوسط اسپتال کے فی بیڈ ۳/۳ آتا ہے جو عالمی تنظیم صحت کے معینہ پیمانہ ۷ یونٹ فی بیڈ سالانہ کے اوسط سے بہت کم ہے، ان ۱۰۱۸ بلڈ بینکوں سے ۶۰۸ بینک حکومت ہند / پبلک سیکٹر کے ماتحت ہیں، ۲۰۳ بلڈ بینکوں کی کثیر تعداد پرائیویٹ منافع ساز اداروں کے قبضہ میں ہیں جو تجارت کی بنیاد پر پیشہ ور خون فروشوں سے خون حاصل کرتے ہیں، اور ۵۶ بلڈ بینک ریڈ کراس جیسے رضا کار تنظیموں کے تحت چل رہے ہیں، ہندوستان میں اوسط سے لے کر خصوصی ضروریات، مثلاً کارڈک (دل کی سرجری) اور نیرو سرجری کا بڑے شہروں میں بندوبست ہو جانے کی وجہ سے ہیلتھ سروسز میں تیزی سے توسیع ہو رہی ہے جس کے باعث خون اور خون کے پروڈکٹس اور کمیونٹیس کی مانگ اور بھی زیادہ بڑھ جائے گی، خون کے تحفظی اقدامات کو بہتر بنانے کے لئے واحد اور سب سے بڑی ضرورت یہ ہے کہ غیر سرکاری اور دوسری ایجنسیوں کے ذریعہ رضا کارانہ طور پر خون کا عطیہ دینے کے عمل میں بڑے پیمانہ پر توسیع کی جائے اور خون کی پوری احتیاط کے ساتھ جانچ کی جائے۔

حکومت ہند نے HIV کی جانچ کے لئے خون ٹسٹ کرنے کے مراکز کا ایک نیٹ ورک تیار کیا ہے، یہ مراکز ہندوستان کے چاروں بڑے شہروں، ہر ریاست کے صدر مقام اور ہر اس شہر میں جس کی آبادی ۵ لاکھ سے زیادہ ہے قائم کئے گئے ہیں، اب خون کی جمع شدہ ہر یونٹ کو تحفظ کے نقطہ نظر سے جانچ کرانے کے ادارہ سے ان مراکز کی توسیع کی جا رہی ہے، خون کے تحفظ کا یہ پروگرام بلڈ ٹرانسفیوژن کے قومی سسٹم کو فروغ اور استحکام دے گا، نیز خون اور خون سے تیار پروڈکٹس کے گیرندگان کو تحفظ کی ضمانت دے گا، ساتھ ہی بلڈ سینٹروں کو خون کی وافر سپلائی کی یقین دہانی کرے گا، اس عمل میں موجود سینٹروں کے نظام کو بہتر بنانا، عملہ کو وسیع پیمانہ پر تربیت دینا اور رضا کارانہ طور پر خون کا عطیہ دینے کے نظام میں توسیع کرنا شامل ہوگا، حکومت ہند نے ”ڈرگز اینڈ کسمیکلس ایکٹ“ میں اس امر کی ترمیم کی ہے کہ حاصل ہونے والا تمام خون اور خون کی پروڈکٹس HIV سے مبرا ہونی چاہئیں، باہر سے درآمد ہونے والے بلڈ پروڈکٹس کے ساتھ بھی اس امر کا سرٹیفکیٹ ہونا چاہئے کہ یہ HIV انفیکشن سے مبرا ہیں، ان اشیاء کی اندرون ملک تیاری کے عمل میں بھی احتیاطی تدابیر اختیار کی جائیں اس کے ساتھ ہی ساتھ خون کے جائز قابل فہم اور زیادہ سے زیادہ استعمال کے لئے کمیونٹیس کو علاحدہ کرنے والی سہولیات بھی قائم کی جائیں گی۔

## ۵۔ ایڈز / HIV کے اثرات میں تخفیف

HIV اور ایڈز کے متاثر افراد کو ان نکالیف اور پریشانیوں میں مشورہ دینے کے عمل کو موجودہ حفظان صحت اور مشاورتی نظام میں ضم کر دیا جائے گا، ایڈز پر صلاح کاری کی تربیت کو ترجیح دی جائے گی اور اس کے علاوہ مستقبل کے ایڈز کے مریضوں کے لئے گھریلو تیمارداری اسکیم کے امکانات کا بھی جائزہ لیا جائے گا، ایڈز کے مریضوں کی دیکھ بھال کے طریقوں پر ایک رہنمائی تیار کیا جا رہا ہے اور ان مریضوں کی تیمارداری وغیرہ کے فرائض کی انجام دہی کرنے والے ہیلتھ ورکروں کی تربیت کا کام جاری ہے۔

یہ منصوبہ ایک ہمہ جہتی عمل پر مشتمل ہے، اور HIV انفیکشن کے ٹرانسمیشن کو جلد از جلد محدود کر دینے کی انتہائی نازک اور اہم اقدام پر مرکوز ہے، یہ مستقبل میں HIV / ایڈز کنٹرول کی زیادہ وسیع سرگرمیوں کے لئے بنیاد بھی فراہم کرتا ہے، اس منصوبہ کی سرگرمیوں کو زیادہ سے زیادہ حد تک صحت کے موجودہ ذیلی ڈھانچے کے ساتھ ملحق کر دیا جائے گا اور پرائیویٹ سیکٹر اور غیر سرکاری تنظیموں کے ساتھ ان میدانوں میں جن میں انہیں مہارت اور غلبہ حاصل ہے وسیع پیمانہ پر اشتراک کیا جائے گا۔

## نیشنل ایڈز ریسرچ ادارہ کا قیام

ہندوستان میں ایڈز اب کوئی وہم یا تصور نہیں، بلکہ ایک حقیقت بن چکا ہے اور محض تین سو کے ذریعہ اسے دور نہیں کیا جاسکتا، یہ انفیکشن دنیا کے کئی ممالک اور بالخصوص وسطی اور مشرقی افریقی ممالک میں جو تباہی اور قہر نازل کر چکا ہے، اس کے اظہار کے لئے وافر اعداد و شمار موجود ہیں، ہندوستان کے لئے اس کے موجودہ تخمینے اور مستقبل کے خاکے خاصے اندیشہ ناک اور تشویشناک ہیں۔

ہندوستان میں ایڈز کے مسائل سے نمٹنے کے لئے خود پر بھروسہ کرنے کے لئے مقامی ٹیکنالوجی اور مہارت کو ترقی دینے اور فروغ دینے کی سخت ضرورت ہے، بیمار کی نیچرل ہسٹری (طبعی تاریخ) کے متعلق جانکاری اور اس کی کلینکل پیتھولوجیکل شبیہ کو ابھارا جائے، مغربی دنیا کے جانے پہچانے پیمانوں کے ساتھ مماثلت کے درجہ سے واقفیت کے حصول کے لئے وائرس کے علاحدہ کئے جانے اور اس کی کرداری درجہ بندی کے عمل کو ترجیحی بنیاد پر اختیار کرنا چاہئے اور اگر ہندوستانی پیمانہ مختلف ثابت ہو تو مغربی پیمانے کے لئے تیار کردہ ٹیکے اور تشخیص آلات کی ہندوستان میں استعمال کی موزونیت پر از سر نو غور کرنے کی ضرورت ہوگی۔

HIV انفیکشن کی اہمیت کے احساس کے پیش نظر ”نیشنل ایڈز کنٹرول تنظیم“ (NACO) قائم کی گئی ہے، یہ نیشنل ایڈز کنٹرول پروگرام کے اطلاق کا مرکز ہے، اس کے علاوہ HIV پر ہندوستان کی تحقیقی مساعی کی راہنمائی کے لئے انڈین کونسل آف میڈیکل ریسرچ نے نیشنل ایڈز ریسرچ انسٹی ٹیوٹ (NARI) پونہ میں قائم کیا ہے۔

## وبا کی تفہیم، تحقیقی مطالعات، انٹروینس ڈرگ لینے والوں میں HIV انفیکشن

مہاراشٹر، تمل ناڈو، نیز کئی ریاستوں میں HIV انفیکشن کے زبردست پھیلاؤ سے ہندوستان میں ایڈز کا منظر بہت تیزی سے تبدیل ہو رہا ہے، ان خطوں میں طوائفوں اور پیشہ ور خون دینے والوں کو سب سے بڑا منظور گروپ شناخت کیا گیا ہے، تاہم کچھ شمالی مشرقی ریاستوں میں پور، میزورم اور ناگالینڈ میں گزشتہ دو سال کے دوران انٹروینس منشیات کے انجکشن لینے والوں کی کافی کثیر تعداد میں موجودگی کے باعث HIV انفیکشن کی وبا کے پھٹ پڑنے کی بہت تشویشناک صورتحال پیدا ہو گئی ہے، برما کے ساتھ ان ریاستوں کی بین الاقوامی سرحدیں مشترک ہونے کے باعث قومی شاہراہ ۳۹ کے ساتھ ساتھ واقع قصبہ میں ”گولڈن ٹرائی اینگل“ سے آزادانہ ہیر وکین دستیاب ہو رہی ہے، ۱۹۸۹ء میں منی پور میں انٹروینس لینے والا پہلا HIV سیر مثبت کیس دریافت ہونے کے بعد ان ریاستوں میں ICMR کی یونٹ کے تحت منصوبہ بند مطالعات کا سلسلہ جاری ہے، کلیدی بخبری تکنیک اور مددگاروں کے ذریعہ قبائلی بنیاد پر جائزہ نے ظاہر کیا ہے کہ ان تین ریاستوں کے شہری علاقوں میں انٹروینس ڈرگ لینے والوں کی تعداد کل آبادی کا ایک یا دو فیصد ہے، اور اس شرح میں کمی و بیشی ہوتی رہتی ہے، ان منشیات میں ہیر وکین اور انجکشن شامل ہیں، ۲۵ ہزار انٹروینس ڈرگ لینے والوں میں دس ہزار سے زیادہ HIV سیروپوزیٹو افراد ہیں جو بہت تیزی کے ساتھ اس انفیکشن کو پھیلا رہے ہیں، مطالعات نے نمایاں کیا ہے کہ انٹروینس ڈرگ لینے والوں اور ان کے جنسی پارٹنروں، طوائفوں مقامی اور دوسری ریاستوں سے آنے والے ٹرک ڈرائیوروں میں نشانہ بند نگرانی کی فوری اور سخت ضرورت ہے، منی پور، میزورم اور ناگالینڈ ہندوستان کی کل آبادی کا محض تین فیصد آبادی کے نمائندہ ہیں، لیکن ملک کے ۱۵ فیصد HIV سیروپوزیٹو افراد پیش کرتی ہیں۔

## HIV انفیکشن اور تپ دق

HIV کی وبا نے ایک اور ثانوی وبا تپ دق دنیا پر نازل کر دی ہے، اندازہ ہے کہ دنیا میں تقریباً تیس لاکھ افراد بیک وقت HIV اور تپ دق کا مشترکہ شکار ہیں، ان میں سے ۲۴ لاکھ افراد وسطی اور مشرقی افریقہ میں آباد ہیں، جہاں ایڈز کی سب سے زیادہ تباہ کاری ہو رہی ہے، گزشتہ چار پانچ برس کے دوران تپ دق کے مرض میں سو فیصد سے بھی زیادہ اضافہ ہوا ہے، تپ دق کے مریضوں کے درمیان HIV سیروپوزیٹو کی شرح یہاں مختلف علاقوں میں مختلف ہے، یعنی ۱۷ تا ۵۵ فیصد تھائی لینڈ میں بھی ایڈز کے ہمراہ تپ دق عالمی ہوتا جا رہا ہے، مدراس کے بی بی ریسرچ سینٹر میں ۲۲۰ HIV پوزیٹو مریضوں کی دیکھ بھال تپ دق کا مرض لگ جانے کے سلسلے میں کی جا رہی ہے، ان میں سے ۱۱۵ کے سیز کارڈیو گراف بہت ہی خلاف معمول تھا، ۳۴ مریضوں کے تھوک میں مانکرو بیکٹیریم ٹی بی کے جراثیم پل رہے تھے، مزید ۱۳۴ افراد میں غیر تپ دق مانکرو بیکٹیریم پائے گئے، ۱۱۳

مریضوں میں جو وہاں کے مریض کی کل تعداد کا ۵۱ فیصد تھے ۱۱۲ ایم ایم، یا اس سے بھی زیادہ کا بور برکلم رد عمل پایا گیا، ۲۴ متاثر افراد میں سے ۳۴ مثبت بیکٹیرالوجی اور ۸ کو ایکس رے پر سخت نوعیت کا خلاف معمولی پایا گیا تھا، ان ۲۲ مریضوں کو فی الحال ۹ ماہ کے مختصر مدتی اینٹی یو برکلم تھیراپی کو رس پر رکھا گیا ہے، پونہ کے نیشنل انسٹی ٹیوٹ آپ وائرلوجی میں بھی دریافت ہوا ہے کہ HIV ۲۹۶ پوزیٹو افراد میں سے گیارہ کو نمایاں نوعیت کا تپ دق ہو چکا ہے۔

تپ دق کے مریضوں میں HIV کی جانب جھکاؤ کے مطالعہ کے تپ دق کے ان تمام کیسوں کی جو TRC مدراس ضلع ٹی بی سینٹر اور ٹی بی سینی ٹوریم ویلور میں داخل ہیں، اسکریننگ شروع کر دی گئی ہے، ۱۹۹۱ء میں ۳۰۷۱ جانچ کردہ افراد میں سے ۱۲ ویرٹن بلاٹ ٹسٹ پر مثبت ثابت ہوئے، HIV پونہ میں ۳۵۹ تپ دق انفیکشن کے مریضوں کی اسکریننگ پر ۴ کو ویرٹن بلاٹ ٹسٹ پر مثبت پایا گیا۔

HIV انفیکشن سے متاثر افراد میں تپ دق ہو جانے کے خطرہ کا اندازہ کرنے کے لئے کئی ممالک میں PPD رد عمل استعمال میں لایا گیا ہے، HIV افراد میں ۱۵ ایم ایم، یا اس سے زیادہ کی برداشت کی PPD پیدا کرنے والی پانچ نیو برکلن یونٹوں کا نیو برکلوکس جرمی ٹسٹ تجویز کیا گیا ہے تاکہ ایم نیو برکلوکس انفیکشن دریافت کیا جاسکے، ہندوستانی حالات میں اس جانچ کی درستی کا تخمینہ کیا جانا ضروری ہے، اس کے لئے HIV مثبت افراد کی طبی دیکھ بھال میں اور نیو برکلن ری ایکٹیو افراد میں کیموپرو درائیکس (آئیونز ڈکوئٹیا یا دوسری ادویہ کے ہمراہ استعمال کر کے) کے اثرات کے مطالعہ کے لئے رہنماء خطوط تیار کئے جا رہے ہیں۔

### جزائر انڈمان و نکوبار میں HIV

پورٹ بلیر جیل انڈمان اور نکوبار جزائر کے قیدیوں میں جو ICMR کی جانب سے کی گئی حالیہ تحقیق پر تھائی لینڈ کے قیدیوں میں ۲۳ فیصد برا کے سوئی صدر اور ایک پاکستانی قیدی کو HIV انفیکشن سے تیار پایا گیا، یہ غیر ملکی افراد اس علاقہ میں اسمگلنگ اور ناجائز طور پر مچھلیاں پکڑنے کے لئے داخل ہوئے تھے، ان میں سے کافی قیدیوں نے مقامی لڑکیوں کے ساتھ جن میں بندرہ گاہ پر کام کرنے والی اور مختلف جزائر میں آباد قبائلی لڑکیاں شامل ہیں اپنے جنسی تعلقات کا اعتراف کیا ہے، اس لئے اب وہاں مختلف جزائر کے متعدد ذیلی گروپوں میں HIV انفیکشن کی سیر و پوزیٹوٹی کے خطرہ کی جانچ کی جا رہی ہے، ابھی اس علاقہ میں انفیکشن کی تعداد کافی کم ہے، اس لئے اس کو بڑھنے سے روکنے کے لئے جلد از جلد مدد خلی طریقوں کا اطلاق بہت ضروری ہے۔

### ۲- HIV کی دریافت

ابھی حال تک کی گئی دہائی امراض کی سائنسی تحقیقات سے علم ہوتا تھا کہ HIV (۱) اور HIV (۲) نے کچھ نمایاں مستثنیات کے ساتھ مخصوص جغرافیائی علاقوں پر اپنا تسلط جمایا ہے، اس کے باعث ان کی باہمی تجرباتی تفریق اور اقسام کی جداگانہ شناخت کو اہم مسئلہ تصور نہیں کیا گیا، تاہم HIV (۲) نے وسطی اور مشرقی افریقہ کے کئی ممالک میں جہاں پہلے HIV (۱) کا مکمل عمل دخل تھا بہت تیزی سے اپنی معقول جگہ بنالی ہے، علاوہ ازیں سیر و جراثیمات کے لئے حالیہ HIV مشترکہ اسکریننگ ٹیسٹوں اور ان کے ضوابط کار کے ذریعہ کئی ایسے ممالک علم میں آئے ہیں جہاں کافی تعداد میں HIV (۲) انفیکشن کی تشخیص کی گئی ہے جب کہ وہاں پہلے صرف HIV (۱) کی شناخت کی گئی تھی، یہ دونوں انفیکشن ایک مختلور گردپ میں گردش کر رہے ہیں اور سرایت شدہ افراد کا ایک طبقہ مشترکہ طور پر ان دونوں سے ہی متاثر پایا گیا ہے، دوسرے مقامات پر HIV (۱) کی بہ نسبت HIV (۲) انفیکشن میں تخفیف واقع ہو رہی ہے، اور دونوں کے مشترکہ طور پر کسی فرد میں ہونے کے واقعات شاذ ہی اطلاع میں آرہے ہیں، مزید جغرافیائی خطوں میں HIV (۱) د (۲) بیک وقت گردش اور دونوں کے خلاف سیر و تجربات اور جانچ میں دوہری قوت رد عمل کی کثرت کے اندازہ اور ترجمانی میں پریشانی پیدا کر رہی ہے۔

HIV (۱) اور HIV (۲) دونوں کے ٹرانسمیشن کے طریقے یکساں ہیں اور یہ دونوں وائرس یکساں طور پر جسمانی دفاعی قوت کو معطل اور ایڈز کو پیدا کرتا ہے، کچھ اعداد و شمار بتاتے ہیں کہ HIV (۲) کے لئے ایڈز کے جراثیم کی نشوونما کا دور زیادہ طویل ہو سکتا ہے، نیز اس کا ٹرانسمیشن بالخصوص ماں سے اس کے رحم میں پل رہے بچے میں کم سرعت کے ساتھ ہوتا ہے تاہم HIV انفیکشن سے متاثر ماں کے انفیکشن سے بچے کو خطرہ کے ماسوا تشخیص مرض اور

تدارکی تدابیر کے مشوروں کے سلسلے میں اصلاحی اعتبار سے دونوں میں بہت حد تک یکسانیت ہے اور اگر کوئی معمولی تشخیص میں رفق ہے تو ان مقاصد کے لئے تقریباً بے معنی ہے۔

اس کے برعکس (۲) HIV کی وسعت کی نقشہ سازی کے اس کے انفیکشن کے غلبہ کے متعلق مخصوص اعداد و شمار بہت اہمیت کے حامل ہیں اور اسکریننگ جانچ متبادلات اور ان کی ضمنی حکمت عملی کو بھی موثر کریں گے (۲) HIV ، کی Pathognosis بیماری کے آغاز کی دریافت کی سائنس (۱) اور HIV سے اس کے تقابل کا دار و مدار ان دونوں سرایتوں کے علاحدہ علاحدہ، نیز بیک وقت ہونے کے درست اور مفید امتیاز پر مبنی ہے، یعنی مستقبل میں کیموتھیراپی (علاج بذریعہ کیمیاگ) اور امیونوتھیراپی یا ٹیکوں کے ذریعہ متوقع مداخلت کی افادیت کے جائز اور درست تجربہ کا پیشتر امثال میں انحصار اس بات کی قطعی تصحیح شناخت پر ہوگا کہ افراد (۱) HIV سے متاثر ہیں یا (۲) HIV سے یا بیک وقت دونوں ہی ہے۔

پونہ، ویلور، بمبئی اور دوسرے مراکز میں کئے گئے مطالعات سے علم ہوا ہے کہ ہندوستان میں بھی (۱) HIV انفیکشن موجود ہے NIV پونہ میں ۹۲-۹۱ کے دوران (۲) HIV کی جانچ کے لئے خون کے دو نمونوں میں سے ۵۷ فیصد صرف (۱) HIV کے لئے ری ایکٹیو پائے گئے، ۱۴ نمونے، یعنی ۷ فیصد صرف (۲) HIV کے لئے فی ایکٹیو دریافت ہوئے جبکہ نمونوں نے دونوں ہی انفیکشنوں کا رد عمل ظاہر کیا، (۲) HIV انفیکشن زیادہ طور پر طوائفوں اور جنسی بیماریوں میں مبتلا افراد میں پایا گیا، تمام (۲) HIV مثبت نمونے (۱) HIV کے ویسٹرن بلاٹ ٹسٹ پر غیر ناظر پائے گئے، اس لئے رائے دی گئی ہے کہ ویسٹرن بلاٹ پر (۱) HIV کے تمام غیر ناظر دریافت شدہ خون کے نمونوں کو (۲) HIV اینٹی باڈیز کی موجودگی کی دریافت کے لئے ٹسٹ کیا جائے، اس لئے جیسے جیسے (۲) HIV کی وسعت میں اضافہ ہوتا جا رہا ہے، یہ ضروری محسوس ہو رہا ہے کہ سیر و جانچ کے لئے (۱) HIV (۲) مشترکہ آلات کا استعمال کیا جائے۔

### وائرس کی علاحدگی اور اس کی کرداری خصوصیات کی درجہ بندی

آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز نئی دہلی اور نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف وائرولوجی NIV پونہ کی تجربہ گاہوں میں HIV کے وائرس کو علاحدہ کرنے اور اس کی کرداری خصوصیات کی درجہ بندی کی مساعی جارہی ہیں جس کے لئے P3 سہولیات قائم کی جارہی ہیں، NIV پونہ میں ۵۵ سیر و پوزیٹو افراد کے خون سے وائرس کی علاحدگی کا اقدام کیا گیا، ان میں سے دو افراد معکوس انداز سے ایزازم جانچ پر تخمیری مادہ ہوتا ہے جو بظاہر اپنے اندر کوئی تبدیلی لائے بغیر دوسرے مادوں میں حل کئے جانے پر ان میں کیمیکل تبدیلی لاتا اور تخمیر پیدا کرتا ہے، ابھی اس سلسلہ میں مزید تجربات جاری ہیں۔

### سیر و پوزیٹو (مثبتی) افراد کی نگہداشت

آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز نئی دہلی، کرچین میڈیکل کالج ویلور، نیشنل انسٹی ٹیوٹ آف وائرولوجی پونہ اور IIH بمبئی میں سیر و مثبتی اور امیونولوجیکل جانچ کے لئے زیر مطالعہ رکھا گیا ہے، NIV پونہ میں سی ڈی ۸ کا کم سے کم تناسب اور سی ڈی ۴ خلیات کی شرح فی صد صحت مند اعداد کے مقابلہ ایک آئی وی سیر و پوزیٹو افراد میں نمایاں حد تک کم پائی گئی، CMC ویلور میں غیر علامتی HIV انفیکشن کے متاثر افراد، ایڈز کے مریضوں، سیر و پوزیٹو افراد کے ان جنسی افعال کے شریکوں کو جو HIV منفی رہے ہیں اور نارمل کنٹرولز کو زیر مطالعہ رکھا گیا ہے اور ان کے CD4 اور CD8 کی شرح اور شمار کو جانچا گیا ہے، ان تین افراد کے مطالعہ میں CD4 کا شمار HIV انفیکشن کی علامات کے اظہار اور ان کے کلینکل بیماری کے درجہ تک ارتقاء اور مابعد نتائج سے قطعی طور پر مطابق دریافت ہوا، ایڈز کے نمایاں طبی کیسوں کی تشخیص کے لئے عالمی تنظیم صحت کے معین کردہ اندازہ جانچ کے اصولوں کو آل انڈیا انسٹی ٹیوٹ آف میڈیکل سائنسز نئی دہلی میں ہندوستانی ایڈز مریضوں پر آزمایا گیا، جس سے معلوم ہوا کہ غیر معمولی تاخیری جرمی خسیس، CD4 خلیاتی شمار، اور CD4/CD8 کا تعدادی تناسب جسمانی مدافعی نظام کے تعطل کے اچھے مظاہر ہیں مکمل Lymphopenia (Lymph) ایک الکی سیال مادہ ہوتا ہے بظاہر پانی جیسا اور جسم کے خلیات اور اعضاء میں پایا جاتا ہے، نسوں میں ستر رفتاری سے بہتا ہے نسبتاً بہت کم پایا گیا ہے، ابھی مطالعات جاری ہیں۔

## سینیٹل (کڑی) چوکسی

وقت کی مدت اور حالات کے ساتھ HIV انفیکشن کے جھکاؤ کی نگرانی کے لئے کونسل نے کڑی نگرانی کے مقصد کے تحت ایڈز اور HIV کی سختی سے جانچ پر عمل کا پروگرام تیار کیا ہے، اس ”کڑی چوکسی“ میں کسی آبادی کے داخلی منتخب گروپ ”پہرہ داری“ کا کام انجام دیتے ہیں، اور خیال ہے کہ اس سے حاصل کردہ اعداد و شمار HIV ایڈز کے تدارک اور اس کے کنٹرول کی سرگرمیوں، جانچ اور نشانہ سازی کے لئے بالکل درست اطلاعات فراہم کریں گے، جانچ کے عمل کا اس چوکسی کے اندر کسی سے ربط نہیں رکھا گیا ہے، اور پوری گمنامی اور ازاداری کے ساتھ کیا جا رہا ہے۔

تمام HIV جانچ کرنے والی لیباریٹریز میں تجربہ نگاہوں کی اعلیٰ صفات اور کوالٹی عہدگی کے مفید طریقوں اور اصولوں کو قائم رکھنا اشد ضروری ہے، نیز ان ضوابط پر بھی سختی سے عمل ضروری ہے جو HIV رد عمل والے سیرم کی حتی الامکان حد تک درست لیباریٹری تشخیص پیش کر سکیں اور جو HIV ایڈز کے تدارک اور کنٹرول کے لئے اشد ضروری ہے، داخلی اور خارجی دونوں پہلوؤں کی اعلیٰ خصوصیات پر حامل یقین دہانی اور مقامی تجربہ نگاہوں کے معیار کی نگرانی کے لئے ان کی پابندی بھی لازم ہے۔

## ۹۰ کی دہائی کے لئے تخمینہ اور نتائج

اس عالمگیر وبا کے عصری عالمی حالات پر دستیاب اعداد و شمار کی بنیاد پر عالمی تنظیم صحت نے تخمینہ لگایا ہے، ۹۰ کی دہائی کے دوران بالعموم میں ایک اور دو کروڑ کے درمیان HIV انفیکشن کے نئے کیس لازمی طور پر ہوں گے، یہ بھی اندازہ ہے کہ اس عرصہ میں پچاس لاکھ اور ایک کروڑ بچے HIV انفیکشن کے ساتھ پیدا ہوں گے یہ باتیں زیادہ تر ترقی پذیر ممالک میں رونما ہوں گی اور ان کی اکثریت مشرقی اور وسطی افریقہ میں ہوگی، اس دہائی میں ایڈز کے کیسوں میں بھی بہت تیزی سے اضافہ ہوگا، ۱۹۹۲ء میں ان کی تعداد ۷ لاکھ تھی اور ۲۰۰۰ء تک ان کی تعداد کم سے کم ایک کروڑ تک پہنچ جائے گی، یہ اضافہ ناگزیر ہے، کیونکہ اس وقت ایک کروڑ اور ایک کروڑ بیس لاکھ کے درمیان افراد HIV انفیکشن میں مبتلا ہیں جو بتدریج ایڈز میں تبدیل ہو جائیں گے اور اس طرح موجودہ صدی کے آخر تک ان کی تعداد میں ۳ تا ۴ گنا اضافہ ہو چکے گا، یعنی ان کی تعداد تین پانچ کروڑ کے درمیان پہنچ جائے گی، علاوہ ازیں دس سال سے کم عمر کے کم از کم ایک کروڑ بچے جو زیادہ تر ترقی پذیر ممالک میں ہیں ایسے ہوں گے جو اس صدی کے آخر تک ایڈز کے باعث اپنے والدین کی موت کے باعث یتیم ہو چکے ہوں گے۔

۹۰ کی دہائی کے دوران آسٹریلیا، مغربی یورپ اور شمالی امریکہ میں ہم جنسی کارکناب کرنے والے اور انٹروینس ڈرگ لینے والے افراد بدستور آبادی کے سب سے زیادہ متاثر گروپ بنے رہیں گے، لیکن یہ امکان بھی ہے کہ نئے انفیکشن جنس مخالف سے جنسی تعلقات رکھنے والوں، نیز متعدی جنسی پارٹنروں کے ساتھ تعلقات رکھنے والوں میں زیادہ واقع ہوں گے۔

۹۰ کی دہائی کے آخر تک مشرقی اور وسطی افریقہ میں HIV انفیکشن سے متاثر اطفال کی تعداد ۴۸ لاکھ تک پہنچ جائے گی، یہ اعداد والدین کے ذریعہ اولاد میں انفیکشن کے ٹرانسمیشن کی شرح (۳۰ فیصد) پر مبنی ہیں، تاہم متاثرہ ماؤں کے ۷۰ فیصد بچے غیر متاثر شدہ ہوں گے، اور یہی وہ بچے ہوں گے جو یتیموں کا سب سے بڑا گروپ بنائیں گے، کیونکہ ان کی متاثرہ ماں یا متاثر باپ، یا دونوں ان بچوں کی ۱۰ یا ۱۵ سال کی عمر کے درمیان مر چکیں گے، ان ہی ممالک میں ۹۰ کی دہائی کے دوران ایڈز سے مرنے والے بچوں کی شرح میں پچاس فی صد کا اضافہ ہو جائے گا، بہت سے ممالک میں اطفال اموات کی شرح کم کرنے کی جتنی بھی کامیاب سماعی گزشتہ بیس برس کے دوران کی گئی تھیں اب سب پر پانی پھر جائے گا، ان ممالک کے بڑے شہری علاقوں میں ایڈز سے مرنے والے بچوں اور ۱۵ یا ۳۹ سال کی عمر کے درمیان کے بالغوں کی کثیر تعداد میں اموات کی وجہ سے ان علاقوں میں اضافہ آبادی کی شرح میں تیس فیصد تخفیف ہو جائے گی ان میں اموات بالغان کی شرح تین گنا سے بھی زیادہ ہوگی۔

تھائی لینڈ میں ایڈز کے پھیلاؤ سے نتیجہ نکالا گیا ہے کہ اگر موجودہ رفتار اور انداز میں تبدیلی واقع نہیں ہوئی تو ۹۰ کی دہائی کے آخر تک مجموعی طور پر ۲۰ اور ۴۰ لاکھ کے درمیان HIV کیس ہوں گے۔

ان اعداد و شمار کے برعکس ترقی یافتہ ممالک HIV اور ایڈز کے مسائل کے مقابلہ کے لئے زیادہ خواندگی، بہتر مالی وسائل اور جنسی بیماریوں کے کم غلبہ کے باعث زیادہ بہتر طریقہ سے تیار ہوں گے اس دوران کے اہم مسائل کا مرکز تحفظ صحت کی مد میں اخراجات اور بوجھ اور منافع جات میں۔ ازن

کا قیام ہوگا، لیکن ترقی پذیر ممالک میں اس بیماری کے باعث اقتصادی ڈھانچہ میں بنیادی تبدیلیاں واقع ہوں گی، وجہ یہ ہے کہ اس بیماری کا زبردست اثر روزی کمانے والے سخت کش طبقہ کے علاوہ صنعتی اور کاروباری افراد پر بھی پڑے گا، افرادی قوت کی یہ عمر روزگار اور کاروبار دونوں اعتبار سے بہترین پیداواری عمر ہوتی ہے، پیداواری عمر اور سب سے زیادہ انفیکشن کی شرح کی عمر کا گروپ بالکل یکساں ہے، علاقائی تجارت، مصنوعات کی تیاری اور زراعت سخت متاثر ہوگی، سرمایہ لگانے والے غیر ملکیتوں کی ہمت شکنی ہوگی، سیروسیاحت سے ہونے والی ملکی آمدنی بہت زیادہ گر جائے گی اور ایڈز بہت زیادہ متاثر ممالک کی معیشت کی تباہی کا باعث ہوگا اس کے علاوہ HIV ایڈز مریضوں کی دیکھ بھال، تیمارداری، اور علاج و تغذیہ کے اخراجات قومی اور ذاتی وسائل پر بوجھ بن جائیں گے اور آخر میں یہ بھی کہا جاسکتا ہے کہ ایڈز بعض ممالک کی معیشت کی بربادی کے ساتھ ان کے سیاسی استحکام کی جڑیں بھی کھوکھلی کر دے گا۔

HIV اور دوسرے انفیکشنوں کے درمیان تعامل عوامی صحت کی بہت زیادہ پریشانی کا سبب ہے، ان انفیکشنوں میں تپ دق زیادہ اہم ہے، یہ پہلے بتایا جا چکا ہے کہ بغیر HIV انفیکشن والے فرد کی بہ نسبت HIV انفیکشن والے فرد میں HIV اور تپ دق تیزی سے جسم پر اثر انداز ہوتا ہے، عالمی تنظیم صحت کا تخمینہ ہے کہ ۱۹۹۲ء تک چالیس لاکھ یا اس سے زیادہ افراد کی کافی اونچی شرح ہے، یہ علاقے HIV انفیکشن کے غلبہ کے ساتھ ۹۰ کی دہائی میں تپ دق کی شکل میں ایک مہلک وبا کے غلبہ سے دوچار ہوں گے، بعض ممالک میں تپ دق کے جراثیم اس مرض کی مخصوص مجرب اور مؤثر ادویہ کے استعمال کے باوجود ختم نہ ہو سکنے کی وجہ سے ایک اور اہم مسئلہ پیدا ہو رہا ہے اور اندیشہ ہے کہ اور بھی کئی ممالک اسی نوعیت کے سنگین عوامی صحت کے مسئلہ سے دوچار ہوں گے۔

### HIV کے مقابلہ کے لئے ادویہ

اس وقت HIV انفیکشن کا کوئی علاج دنیا کے کسی بھی گوشہ میں دریافت نہیں کیا جاسکا ہے، تاہم بعض ادویہ کی مدد سے متاثر فرد کی زندگی کی مدت میں کچھ اضافہ کرنا اس کے غیر علامتی دور کو طویل تر کر کے ایڈز کی علامات کے غلبہ کو کچھ مدت کے لئے ملتوی کرنا ممکن ہو گیا ہے، اس سلسلے میں جن ادویہ کے استعمال کی رائے دی گئی ہے ان میں AZTDD اور DDC شامل ہیں، یہ سب TOXIC یعنی زہریلی ادویہ ہیں اور کافی قیمتی بھی ہیں، کوشش کی جا رہی ہے کہ زیادہ محفوظ کم قیمت اور قابل مقصد اور ادویہ دریافت کی جائیں، اس کا متبادل نیوکلیکس (زندہ خلیات کے داخلی لازمی اجزاء) کو نہ مارنے والا آر-ٹی-انہیڈر، نیز وڈیزے پائیز (جو TIBO کمپاؤنڈز بھی کہلاتے ہیں) تیار کرنا ہے، یہ سب مخصوص اور زیادہ طاقتور ادویہ ہیں، لیکن بد قسمتی سے HIV انفیکشن کے جراثیم بہت تیزی کے ساتھ ان کے خلاف اپنا دفاع کر لیتے ہیں اور انہیں بے اثر بنا دیتے ہیں، دوسرے درجات پر وائرس کی جوابی کارروائی کے خلاف عمل کرنے والی ادویہ مثلاً Tat Inhibitures اور Protease Inhibitures ابھی تجرباتی دور میں ہیں، علاوہ ازیں ان ادویہ کے اثرات کو زیادہ بہتر اور زیادہ مؤثر بنانے اور ان کے بغلی اثرات کو کم کرنے کے لئے DDC+AZT جیسی ادویہ کا مجموعہ آزمانے کے بھی تجربات کئے جا رہے ہیں۔

### ٹیکہ کے امکانات

HIV انفیکشن کے خلاف کسی ٹیکہ کی ایجاد کے امکانات پر طبی رائے مختلف ہے، کچھ اطباء کا خیال ہے کہ اس ٹیکہ کا تصور حقیقت بننے کے امکانات رکھتا ہے، جبکہ کچھ کا خیال ہے کہ اس کی تیاری میں جو تکنیکی رکاوٹیں حائل ہیں، وہ کبھی دور نہیں ہو سکیں گی، تقریباً ۱۴ یا ۱۵ امیدوار ٹیکے اس وقت تجربہ اور جانچ کے ابتدائی دور میں اور کچھ ٹیکے تجربہ گاہوں میں زیر تیاری ہیں، ان میں سے کچھ ٹیکے محفوظ نوعیت کے ہیں اور بتایا جاتا ہے کہ قدرتی دفاعی نظام میں بحالی کی اہلیت رکھتے ہیں، ابھی ان کا مطالعہ جاری ہے کہ یہ ٹیکے HIV انفیکشن اور ایڈز کی بیماری دونوں کے لئے مؤثر ثابت ہوں گے، یا صرف کسی ایک کے لئے، جہاں HIV انفیکشن اور ایڈز کے سب سے زیادہ کیس ہیں، عالمی تنظیم صحت کی امداد سے HIV ایڈز کے لئے ٹیکہ کی تیاری کے قومی منصوبہ اور ان کے اندازہ قدر کی تیاریاں برازیل، روانڈا، تھائی لینڈ اور یوگنڈا میں کی جا رہی ہیں تاکہ دنیا کے سائنس کے ماہرین HIV کے خلا ف ٹیکوں کے تجربات کو اپنی باہمی تعاونی شرکت سے آسان بنا سکیں اور بہتر نتائج اخذ کر سکیں۔

## اینٹی باڈیز جانچ کی کم خرچ حکمت عملی

حال ہی میں عالمی ادارہ صحت نے HIV انفیکشن کی لیباریٹری جانچ کی کئی متبادل ترکیبیں تجویز کی ہیں جن میں بڑے پیمانہ پر جانچ کے لئے "ویسٹرن بلاٹ" ٹسٹ کا استعمال کیا جاتا ہے، ویسٹرن بلاٹ ٹسٹ نسبتاً بہت مہنگا ہے اور تکنیکی اعتبار سے پیچیدہ اور مشکل بھی ہے، تکنالوجی کی ترقی نے کئی ایسے ٹسٹ ایجاد کئے ہیں جو تہا، یا مشترکہ طور پر آتے ہیں اور بالکل درست اور بھروسہ مند نتائج دیتے ہیں، افادیت اور بھروسہ مندی اور درستی کے اعتبار سے ایلیسا اور ویسٹرن بلاٹ کے مساوی ہیں، لیکن قیمت اور اخراجات میں ان سے کہیں کم ہیں، زیادہ جدید ایلیسا ٹسٹوں کے برعکس ان ٹسٹوں میں "جلد" اور "سادہ" ٹسٹ بھی شامل کئے جاسکتے ہیں، اس سلسلے میں تین اقسام کی حکمت عملی تجویز کی گئی ہے اور یہ تینوں ایک دوسرے سے آزاد ہیں، سلسلہ وار منسلک نہیں ہیں، اس میں حکمت عملی کی نوعیت کے انتخاب کا انحصار جانچ کے مقصد اور HIV انفیکشن کے غلبہ پر ہے۔

حکمت عملی (۱) سیرم کے نمونہ کو صرف ایک بار ٹسٹ کیا جاتا ہے، HIV اینٹی باڈیز کی دریافت کے لئے سیرم کا ایک ایلیا/تیز/سادہ ٹسٹ لیا جاتا ہے جو ERS کہلاتا ہے اس میں جو سیرم ری ایکٹیو (رد عمل والا) پایا جاتا ہے وہ HIV مثبت تصور کیا جاتا ہے اور رد عمل ظاہر نہ کرنے والا HIV اینٹی باڈیز منفی کہلاتا ہے۔

حکمت عملی (۲) اس حکمت عملی میں مثبت سیرم کو ایک بار پھر ٹسٹ کیا جاتا ہے کوئی بھی سیرم جو جانچ کئے جانے پر رد عمل پایا جائے اس کو دوبارہ ERS پر ایک مختلف اینٹی جن مخلول اور مختلف جانچ اصول پر آزمایا جاتا ہے، جو سیرم ان دونوں ٹسٹوں پر رد عمل دکھائے وہ HIV اینٹی باڈیز مثبت اور جو پہلے ٹسٹ پر رد عمل ظاہر نہ کرے منفی کہلاتا ہے، کوئی بھی سیرم جو پہلے ٹسٹ پر رد عمل دکھائے اور دوسرے ٹسٹ پر رد عمل نہ دکھائے اس کو بھی اینٹی باڈیز منفی تصور کیا جاتا ہے۔

حکمت عملی (۳) کوئی سیرم جو ایک بار جانچ پر رد عمل دکھائے اس کو دوبارہ ٹسٹ کیا جاتا ہے، اسی حکمت عملی پر سیرم پر ERS کے تین متواتر ٹسٹ ہوتے ہیں اور جیسا کہ حکمت عملی (۲) میں ہے تینوں ٹسٹ مختلف اینٹی جو مخلول پر، یا مختلف اصولوں پر مبنی ہوتے ہیں، جو سیرم پہلے ٹسٹ میں رد عمل ظاہر نہ کرے وہ HIV اینٹی باڈیز منفی سمجھا جاتا ہے، اسی طرح جو سیرم پہلے ٹسٹ میں رد عمل والا اور دوسرے ٹسٹ میں غیر رد عمل والا پایا جائے اسے مشتبہ قرار دے دیا جاتا ہے۔

حکمت عملی (۲) و (۳) میں استعمال کے لئے HIV اینٹی ٹسٹوں کے انتخاب میں پہلا ٹسٹ زیادہ تخصیص والا ہونا چاہئے، جبکہ دوسرے اور تیسرے ٹسٹ کو پہلے کی بہ نسبت زیادہ تخصیص کا ہونا چاہئے۔

جہاں HIV ٹسٹنگ کا مقصد غیر علامتی HIV متاثر افراد کی شناخت ہو، وہاں حکمت عملی (۳) تجویز کی جاتی ہے (ایسی صورت میں جبکہ وہاں حکمت عملی (۲) کا استعمال درست ہوگا) جہاں HIV سے متعلق بیماری کی تشخیص کے لئے HIV اینٹی باڈیز کیفیت کی تصدیق درکار ہو وہاں بھی حکمت عملی (۲) آزمائی جائے گی، جانچ اور نگرانی کے مقصد کے لئے حکمت عملی (۲) کے استعمال کی رائے ان حالات میں دی ہے جہاں HIV کا غلبہ دس فیصد سے کم ہو اور حکمت عملی (۱) وہاں استعمال میں لانی چاہئے جہاں HIV کا غلبہ دس فیصد سے زیادہ ہو، جب مقصد ٹرانسفیو زن کا تحفظ اعضاء کی پیوند کاری کا تحفظ ہو وہاں تمام نوعیتوں کے HIV غلبوں میں حکمت عملی (۱) ہی استعمال میں لائی جائے، اس نوعیت کے متبادل جانچ تک عمل سے کافی مالی بچت ہو سکتی ہے، خیال کیا جاتا ہے کہ ۱۰ فیصد سے کم HIV غلبہ پر حکمت عملی (۳) کی جانچ کی قیمت ویسٹرن بلاٹ پر مبنی جانچ کی قیمت کے تقریباً نصف کے برابر، یا اس سے کم ہوگی۔

نتائج

۱۹۸۶ء سے اب تک کئے گئے مطالعات مندرجہ ذیل نتائج پیش کرتے ہیں:

۱۔ ایڈز کے پروان چھڑنے کی مدت اور بالغوں میں ایڈز عروج کے کئی کیس ملکی ٹرانسمیشن کے نتیجہ کے طور پر ریکارڈ کئے جانے کے نتیجہ کو مد نظر رکھتے ہوئے یہ سمجھا گیا ہے کہ ہندوستان سے HIV کا تعارف ۸۰ کی دہائی کے تقریباً آغاز میں ہوا تھا اور اس وائرس کا وبائی صورت میں غلبہ تقریباً

۸۵-۸۶ میں شروع ہوا۔

۲- یہ وائرس ۱۹۹۲ء تک ملک کی بیشتر ریاستوں اور یونین علاقوں تک پھیل گیا۔

۳- HIV ٹرانسمیشن کے دو نمایاں طریقے ہیں:

(الف)۔ شمالی مشرقی ہندوستان اور ملک کے کئی بڑے شہروں میں شریانون میں انجکشن کے ذریعہ نشیات لینے کے سلسلے میں ایک دوسرے کی سرنجوں اور سونیوں کا آزادانہ استعمال۔

(ب)۔ ملک کے باقی حصوں میں بہت سے افراد کے ساتھ جنسی تعلقات۔

۴- آبادی کے بعض مخصوص گروپوں میں جن کی شناخت کی جا چکی ہے HIV بہت تشویشناک تیز رفتاری سے ایک فرد سے دوسرے میں پھیل رہا ہے، بمبئی میں تین چار سال کے اندر ۳۰ فیصد طوائفیں اس انفیکشن سے متاثر ہوئی ہیں اور شمالی مشرقی علاقہ کے امپھال میں انٹروینس ڈرگ لینے والوں میں ایک سال کے اندر اندر پچاس فیصد کا اضافہ ہوا ہے، ہندوستان کو دوسرے ممالک کے تجربات سے منصوبہ بندی کی حکمت سیکھنے اور نیشنل ایڈز پروگرام کو کامیابی سے عملی حقیقت بنانے اور ان ممالک کی غلطیوں اور ناکام پالیسیوں اور طریقہ کار سے پہلو تہی کرنے کا بھی فائدہ ہوا، ان فوائد کو راز نگاہ جانے دینا نہیں چاہئے۔

یہ نظریہ کہ ”HIV ایڈز محض صحت سے متعلق ایک مسئلہ ہے جو ذرا اہم نوعیت کا ہے“ اس کے وسیع تر نتائج کی جانچ کے لئے ایک بہت ہی تنگ خاکہ ہے، اس کے اثرات کا جائزہ ان سماجی اور معاشی مسائل کے سیاق و سباق میں لینا چاہئے جو ملک کو برباد کر رہے ہیں، اور جو خود اس انفیکشن کے ہی پیدا کردہ ہیں۔ HIV ایڈز کے پھیلنے کے امکان کو انسانی ترقی اور سماجی اور معاشی تبدیلیوں کے ساتھ اس کے عوامل کو ذہن میں رکھتے ہوئے سمجھنا چاہئے، HIV ایڈز ہمارے معاشرہ کی عمارت کو مسمار کر دینے کا خطرہ بن گئی ہے۔

کنٹرول پروگرام کے اطلاق کے لئے نیشنل ایڈز کنٹرول آرگنائزیشن کا قیام اور ایڈز میں کثیر پہلو تحقیق کی قیادت کی فراہمی کے لئے ICMR کا قائم کردہ نیشنل ایڈز ریسرچ انسٹیٹیوٹ، ایڈز اور HIV انفیکشن کے تدارک اور کنٹرول کے لئے اہم ذمہ داریوں کا مظہر ہے، اس انفیکشن کی شناخت دس سال کے اندر اندر ایڈز اور HIV پر سائنسی تحقیق میں بے اندازہ ترقی علم و فہم کی نئی جہتوں کو تلاش کیا ہے جس نے کم قیمت تشخیصی طریقہ علاج اور تدارک کی ٹیکوں کی دریافت کے لئے امید کا سامان بہم پہنچایا ہے۔

لیکن ۱۹۹۲ء میں HIV انفیکشن کی راہ روکنے کے لئے کوئی چیز نہیں ہے، اور بجز اطلاعات کی بہم رسانی، ترسیل اور تعلیم کے اس کا کوئی علاج نہیں ہے، اس کے خلاف موثر ادویہ کی دریافت کے لئے عظیم پیمانہ پر تحقیقی پروگرام شروع کیا گیا ہے، کچھ ادویہ کے ہمت افزا نتائج سامنے آئے ہیں، لیکن یہ ادویہ اول تو بہت قیمتی ہیں، دوسرے یہ کہ کافی مضر بغلی اثرات کی بھی حامل ہیں، نیز ترقی پذیر ممالک کے لئے قابل مقدر نہیں اور عام استعمال میں مانع ہیں، اگر ایک موثر ٹیکہ آئندہ کچھ برسوں میں ایجاد ہو بھی جائے تب بھی تکنیکی اور مالی رکاوٹیں شاید اس کے استعمال کو محدود کر دیں گی اور اس متعدی مرض کے پھیلاؤ پر اس کا اثر محدود ہو کر رہ جائے گا۔ ۹۰ کی دہائی میں اس کے تیزی سے آگے بڑھنے کی رفتار کو روکنا مشکل ہے تا آنکہ ان افراد کو جن کے سروں پر اس کا خطرہ منڈلا رہا ہے اپنی زندگیوں کے طور طریق بدلنے کی توفیق عطا نہ ہو۔ عصری وسعتیں اور مستقبل کے تخمینے بلاشبہ بہت خوفناک ہیں، اس لئے سائنس کی مانند اقوام کو بھی اس چیلنج کے مقابلہ کے لئے کمر بستہ ہو جانا چاہئے، صرف قوم کی جانب سے پرجوش اور محکم جوابی عمل کے ذریعہ ہی ہم اس متعدی مرض ایڈز کے خلاف کامیاب ہونے کی توقع کر سکتے ہیں اگر باشندگان ملک نے شریفانہ طریقہ زندگی کا راستہ اختیار کر لیا تو یہ سب سے بہتر اقدام ہوگا، دوسرا قدم صحت کو ایک عظیم امانت اور خدا کا عطیہ تصور کرنا ہے۔

☆☆☆



## مناقشہ:

### طبی اخلاقیات

#### قاضی صاحب

جیسا کہ آپ سب کو معلوم ہے کہ اس وقت جو ہمارا موضوع طبی اخلاقیات ہے جس کے کئی حصے ہیں، ایک حصہ تو وہ ہے جس کا تعلق اخلاقیات سے ہے، مثلاً ایک طبیب کی ذمہ داریاں کیا ہیں اور مریض کے حالات اور اس کی بیماری کو راز میں رکھنا اور اس طرح کے دیگر مسائل۔

اس کا دوسرا حصہ ڈاکٹر، معالج اور طبیب کی اہلیت کا ہے جو لوگ اہل نہیں ہیں ان کے لئے طب و معالجہ جائز ہے یا نہیں؟، تیسرا مسئلہ یہ ہے کہ اگر نا اہل اور ایسا شخص جو کوئی فائدہ نہیں ہے اس نے معالجہ کا کام کیا تو وہ ضامن ہوگا یا نہیں؟ اگر اس کے علاج سے کوئی نقصان پہنچ گیا تو کیا ہوگا؟، اسی طرح بہت سے دوسرے مسائل ہیں جو آپ نے سوالنامہ میں پڑھے ہوں گے، ابھی سب سے پہلے میں جناب ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب سے درخواست کرنا چاہتا ہوں کہ وہ تشریف لائیں اور اس موضوع پر روشنی ڈالیں۔

ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب (علی گڑھ)

صدر محترم، علماء کرام، معزز حاضرین!

میں آپ کا بے حد ممنوع ہوں کہ آپ آج کے جن مسائل پر غور و خوض کر رہے ہیں، جن میں ”طبی اخلاقیات“ بھی شامل ہے، یہ مسئلہ وقت کے ساتھ ساتھ زیادہ سنگین صورت اختیار کرتا جا رہا ہے، مریضوں کے تئیں ہمارا رویہ ہمدردانہ کم اور تاجرانہ زیادہ ہے، لالچ اور طمع نے اس اچھے بھلے کام کو بھی منافع بخش کاروبار میں بدل دیا ہے، یہ ایک افسوس ناک صورت حال ہے، قوانین، اخلاق پیدا نہیں کر سکتے، اس کام کے لئے مذہب کا سہارا اور رہنمائی ضروری ہوگئی ہے۔

حضرات!

اسلامک فقہ اکیڈمی (انڈیا) کی طرف سے جو سوالنامہ مرتب کیا گیا ہے اور اس بارے میں علماء کرام نے جو رائے دی ہیں، وہ اپنی جگہ بہت اہم ہیں اور میں اس کی طرف پہلے آپ کی توجہ مبذول کرواؤں گا اور بعد میں مزید مسئلہ کی طرف، سوالنامہ کا پہلا مسئلہ رازداری ہے، اس سلسلہ میں امراض کو تین قسموں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے:

۱ - ایسے امراض جن سے دوسرے کو کوئی نقصان نہ ہو، مثلاً کسی کی پت کی تھیلی میں یا گردہ میں پتھری ہوگئی اور کوئی دوسرا عضو متاثر ہے جس سے کسی دوسرے کو نقصان نہیں ہے، مگر مریض یہ چاہتا ہے کہ یہ کسی اور سے نہ کہا جائے تو اس کو کسی اور سے نہ کہنے میں کوئی حرج نہیں معلوم ہوتا۔

۲ - دوسری قسم اس طرح کے امراض کی ہے جن سے دوسرے متاثر ہو سکتے ہیں، جیسے کسی کو ایسی ٹی بی ہے جو دوسروں کو متاثر کر سکتی ہے، اب ایسے لوگ نماز باجماعت پڑھیں، یا تنہا پڑھیں، دوسروں سے ملیں یا نہ ملیں، یا کوڑھ کا عارضہ ہے جو مستقل ساتھ رہنے کی وجہ سے دوسروں کو لگ سکتا ہے۔

۳ - تیسری قسم ان امراض کی ہے جن سے معاشرہ کا بہت بڑا حصہ متاثر ہو سکتا ہے، مثلاً ایڈز کی بیماری یا طاعون، ان حالات میں ڈاکٹر کا کیا فرض

ہوگا؟ کیا وہ مریض سے متعلق اتھارٹیز (Authorities) کو مطلع کرے یا نہ کرے اور دوسروں کو اس سلسلہ میں بتائے یا نہ بتائے؟

دوسرا مسئلہ یہ زیر بحث ہے کہ دواؤں اور آپریشن میں ایسی چیزوں کے استعمال کا کیا حکم ہے جو شرعاً حرام ہیں، مثلاً اسپرٹ، یا آپریشن میں ہم لوگ (Catgut) استعمال کرتے ہیں جو جانوروں کی آنت سے تیار ہوتی ہے اور تقریباً سارے آپریشن میں اس کا استعمال ہوتا ہے۔

تیسرا مسئلہ غیر سند یافتہ ڈاکٹروں سے علاج اور ان کی ذمہ داری کا ہے کہ اگر کوئی خرابی ہوتی ہے تو اس کا ذمہ دار کون ہوگا اور وہ شخص جس نے علاج کیا ہے اسے تاوان ادا کرنا ہوگا یا نہیں؟ یہ وہ سوالات ہیں جن پر کافی غور و خوض کیا گیا ہے، اور کافی شقیں پیدا کی گئی ہیں اور ان کے جوابات دیئے گئے ہیں، میں جن دوسرے مسائل کی طرف آپ کی توجہ مبذول کرانا چاہتا ہوں وہ اعضاء کی پیوند کاری کا ہے کہ اس کی اجازت ہے یا نہیں؟ اور اگر ہے تو اس کی کئی قسمیں ہیں، اس میں کس کی اجازت ہوگی اور کس کی اجازت نہیں ہوگی؟ ایک شکل جسے ہم لوگ آٹو ٹرانس پلانٹیشن (Auto Transplantation) کہتے ہیں، یہ ہے کہ اسی مریض کے جسم کا ایک حصہ لے کر دوسری جگہ لگا دیا جائے، جیسے جلد کا ایک حصہ ایک جگہ سے لیا جائے، اور دوسری جگہ لگا دیا جائے، یا اگر ہاتھ کا انگوٹھا ٹوٹ گیا ہے تو پیر کا انگوٹھا لے کر ہاتھ کے انگوٹھے کی جگہ لگا دیا جائے، دوسری شکل کا نام ہومو ٹرانس پلانٹیشن (Homo Transplantation) ہے کہ ایک انسان اپنے اعضاء دوسرے انسان کو دے دے، یا خرید لیا جائے، یا ایثار و قربانی سے دے دے یا مرنے کے بعد اس سے نکال کر دوسرے کو لگا دیا جائے، تیسرا مسئلہ غالباً ہیٹرو ٹرانس پلانٹیشن (Hetero Transplantation) کا ہے، جس میں جانوروں کے اعضاء لے کر انسانوں کو لگائے جاتے ہیں، مثلاً دل کے والوس (Valves) ہیں، وہ عام طور سے خنزیر سے لئے جاتے ہیں، خنزیر کے والوس تیار کئے جاتے ہیں، یا گائے کے والوس تیار کئے جاتے ہیں اور انسانوں میں لگائے جاتے ہیں، تو اس کی اجازت ہوگی یا نہیں؟ غالباً ان مسائل پر اس سے پہلے گفتگو ہو چکی ہے، اس لئے میں اس کی تفصیل میں نہیں جاؤں گا، ایک مزید مسئلہ اعضاء کی پیوند کاری ہی سے منسلک ہے جو بہت ہی اہم ہے اور وہ یہ ہے کہ موت کب واقع ہوتی ہے، آیا حرکت قلب بند ہو جائے تب موت واقع ہوگی یا سانس رک جائے تب موت ہوتی ہے، یا اگر دماغ کام کرنا بند کر دے تب موت ہوتی ہے، یہ مسئلہ اس لئے اہم ہے کہ عام طور سے جو آج کل اعضاء کی تبدیلی کے لئے جاتے ہیں، اس میں موت کا مسئلہ زیر بحث آتا ہے موت کی تعریف (Definition) میڈیکل سائنس میں کچھ مختلف ہے، اور عام صورت مختلف ہے، میڈیکل سائنس میں موت کی تعریف یہ ہے کہ اگر کسی کا برین، یعنی دماغ بیکار ہو جاتا ہے تو پھر اس کی زندگی مشینوں کے ذریعہ قائم کی جاتی ہے، ایسے انسان کو ہم لوگ Brain Death کہتے ہیں یعنی مریض مر گیا، مگر اس سے مشین جدا کی گئی تو وہ زندہ نہیں رہے گا، اس لئے اس کے اعضاء لئے جاسکتے ہیں، مثلاً دل کی تبدیلی، اور پھیپھڑے کی تبدیلی، جگر کی تبدیلی، گردہ کی تبدیلی، ہڈیوں کی تبدیلی، بسا اوقات ایسا ہوتا ہے کہ اگر مریض کا دماغ کام نہیں کر رہا ہے اور وہ آرٹی فیشیل لانچ پر ہے، اور پھر چند ڈاکٹروں نے اگر یہ طے کر دیا کہ یہ مشین ہٹا دی گئی تو موت واقع ہو جائے گی، تو اس صورت میں ڈاکٹرس کی ٹیم آتی ہے اور وہ تقریباً مختلف اعضاء نکالتی ہے، تاکہ دوسروں کو اس سے فائدہ پہنچایا جاسکے، اسی کے ساتھ ایک ضمنی مسئلہ یہ بھی ہے کہ اگر اعضاء نہ بھی لئے جائیں تو یہ سلسلہ کب تک قائم رکھا جائے، مشینوں سے زندگی کب تک قائم رکھی جائے، اس میں اخراجات کافی ہیں، اور کبھی کبھی یہ شک ہوتا ہے کہ کہیں یہ اسراف تو نہیں۔

ایک مسئلہ اور وہ (Invitro Fertilization) یعنی مادہ تولید کی منتقلی کا، اس کی چند مثالیں میں دے رہا ہوں جیسے کسی کی اولاد نہیں ہے، اور بیوی یا شوہر میں اولاد کی صلاحیت نہیں ہے تو کیا وہ مرد یا عورت مادہ تولید دوسروں سے لے سکتے ہیں یا نہیں لے سکتے؟ اگر عورت میں مادہ تولید ہے مگر رحم میں کوئی خرابی ہے جس سے وہ بچہ جن نہیں سکتی، تو وہ سیروگٹ مدرس، یعنی کرائے پر مائیں لیتی ہیں، مثلاً ایک ٹیمٹ ٹیوب میں بچہ Fertilize کر لیا گیا، بچہ بڑھتا گیا اور پھر اسے کسی دوسری ماں کے رحم میں رکھ دیا گیا اور پھر بچہ پیدا ہوتا ہے اگر اس کی اجازت ہے تو تو یہ بچہ کس کا ہوگا؟ اس کا ہوگا جس کے مادہ تولید سے یہ وجود میں آیا؟ یا اس کا ہوگا جس کے رحم میں اس بچہ نے پرورش پائی اور اسی سے منسلک ٹیوب بے بی کا تجربہ ہے، ایک نیا مسئلہ جنیٹک انجینیئرنگ کا ہے، جنس میں ایسی تبدیلیاں کی جاسکتی ہیں، جن سے بہت سے امراض سے چھٹکارا پایا جاسکتا ہے، اس کی اجازت ہے یا نہیں؟ پھر کبھی کبھی یہ کہا جاتا ہے کہ بعض حالات میں اسقاط حمل کی اجازت ہے، مگر اس شرط کے ساتھ کہ اس میں جان نہ آگئی ہو، مسئلہ یہ ہے کہ بچہ میں جان کب آتی ہے، سائنسداں کہتے ہیں کہ عورت اور مرد کے مادہ تولید میں جان ہوتی ہے، اور وہی سلسلہ آگے بڑھتا ہے، جس وقت Fertilization ہوتا ہے، یعنی جب سے بچہ کا سلسلہ شروع ہوا، اسی وقت سے اس میں جان ہے، عورت کے مادہ میں بھی جان ہے اور مرد کے

مادہ میں بھی جان ہے، تو جان تو شروع ہی سے ہو گئی تو پھر اس کا کیا مطلب ہے کہ بچہ میں اگر جان نہ ہو، بعض حالات کے اندر تو اسقاط حمل کی اجازت ہو سکتی ہے، پس یہ چند مسائل تھے جن کی طرف آپ کی توجہ مبذول کرانا چاہتا تھا، اس مسئلہ کا جو بھیانک پہلو ہے وہ انسانی اعضاء کا بیوپار ہے، انسان کا جبر الاستیصال، حصول رازداری کے بجائے کسی کی مجبوری سے مالی فائدہ اٹھانا، یا فن کا غلط استعمال کر کے دولت کمانا، یہ سارے مسائل ہیں، علماء کا فرض منصبی صرف اتنا ہی نہیں ہے کہ مسائل کا حل پیش کریں، بلکہ اس سے لوگوں کو آگاہ کرنا بھی ضروری ہے، اس کام کے لئے اشتہارات اور کتابوں کی اشاعت، اور ان مسائل پر جمعہ کے دن گفتگو کے ذریعہ ایک عام بیداری اور مسائل سے واقف کرایا جاسکتا ہے، مذکورہ مسائل پر گفتگو کرتے وقت یا کسی حل پر پہنچنے سے پہلے اس پر بھی غور کرنا ضروری ہے کہ وہ حل کس حد تک قابل عمل ہے، اس کے ساتھ خود آپ کے یہاں اضطراب اور عموم بلوی کی اصطلاح موجود ہے، بہت سی باتیں عوام اپنا لیتے ہیں اور مسائل میں گنجائش ہوتی ہے، تو نرم پہلو اختیار کیا جاتا ہے، بہر حال جس طرح ہمدردی میں حد سے تجاوز کرنا غلط ہے، اسی طرح سختی بھی نامناسب ہے، دین میں افہام و تفہیم کے ذریعہ باتوں کو ذہن نشین کرایا گیا ہے اور مسائل میں آسانی کو اختیار کیا گیا ہے، بہر حال ان چیزوں کو آپ مجھ سے زیادہ جانتے ہیں، مجھے اللہ کی ذات سے پوری امید ہے کہ آپ کی یہ گفتگو پوری انسانیت کے لئے نتیجہ خیز ثابت ہوگی اور خاص و عام کے لئے مفید، انشاء اللہ، شکریہ۔

## قاضی صاحب

محترم حضرات!

طبی اخلاقیات کے موضوع پر جو سوالات کئے گئے تھے ان میں سے بیشتر سوالات کے جوابات آچکے، آخری عرض جو مولانا انیس الرحمن قاسمی صاحب کو پیش کرنا ہے، میں نے یہ محسوس کیا کہ اس میں کئی چیزیں وہ ہیں جو زیر بحث آچکی ہیں، اس لئے مزید اس پر وقت خرچ کرنے کے بجائے موضوع پر مباحثہ شروع کیا جائے، میں اس وقت تھوڑی سی گفتگو یہ کرنا چاہتا ہوں کہ جو بحث ہمارے یہاں ایڈز کے مرض کی چل رہی ہے، سب سے پہلی بات جو اس سمینار کو خصوصیت سے کرنی چاہئے وہ یہ کہ ایڈز کا مرض کیوں پیدا ہوتا ہے؟ یہ اس دور میں جنسی آوارگی جو موجودہ تہذیب کا حصہ ہے اور اصل برائی کی جڑ ہے، اس پر پابندی کی کوشش کہیں بھی نہیں کی جا رہی ہے، ایڈز اس وقت بین الاقوامی طور پر بہت بڑے ہنگامے کا موضوع ہے، اور اس وقت اس کو ایک ہیبت ناک اور خوفناک چیز کے طور پر میڈیا اور علمی اور تحقیقی مجالس میں پیش کیا جا رہا ہے، بلاشبہ یہ اللہ کا عذاب ہے، جس تہذیب نے جنسی انارکی، بے قید و بند اور بغیر جائز اور ناجائز کا تصور کئے ہوئے ہوں نفس کی تکمیل کو اپنا خاص شعار بنالیا ہو اس کو تو یہ تحفہ ملنا ہی تھا، جو تہذیب آج اس پر غور کر رہی ہے کہ ہم جنسی کو جواز کی سند ملنی چاہئے، اور عورت عورت اور مرد مرد کے جنسی تعلق کو ایک قانونی حق کے طور پر ماننا چاہئے، جنیٹک انجینئرنگ والوں نے جب آگے بڑھ کر بات کی کہ خود انسان میں ہم جنسی کے جین موجود ہیں، انہوں نے بات کو اور بہت دور تک پہنچا دیا، اس مرض کے عموم کے پیچھے بہت بڑا دخل اور اس مرض کے پھیلنے کا بڑا سبب دراصل ناجائز جنسی رشتے ہیں، موجودہ تہذیب نے ٹیلی ویژن کے ذریعہ بلو فلموں کے ذریعہ، اور بیچاری ہماری ان معصوم خواتین کے ذریعہ اس مرض کو پھیلا دیا ہے جو بات کو سمجھتی نہیں اور آزادی نسواں کے نعرہ کے تحت ان کی تصویریں اور ان کے جسموں کے اعضاء کی نمائش تجارتی مقاصد کے لئے اشتہارات اور عیش میں کی جا رہی ہے، یہ وہ بنیادی اسباب جو دراصل اس مرض کے پھیلنے کے اور اس عذاب کے مسلط ہونے کا باعث بن رہے ہیں، میں سمجھتا ہوں کہ اس سمینار کو صاف الفاظ میں، بلا کسی رو رعایت، ساری دنیا کو مخاطب کر کے یہ بات کہنی چاہئے کہ تہذیب مغرب کی جنسی آوارگی اور جنسی انارکی، اور وہ مہیجیات جنہوں نے پورے معاشرہ کو تباہ و برباد کر رکھا ہے اور تمام اعلیٰ اخلاقی قدروں کو اور اس کے پورے سسٹم کو برباد کر رکھا ہے، انسانیت کے تحفظ کے لئے سب کو آگے آنا چاہئے اور آگے آ کر ان چیزوں پر پابندیاں عائد کرنی چاہئے جو اس مرض کا سبب ہوتے ہیں، اور میں سمجھتا ہوں کہ یہ اجلاس اور یہ سمینار سب سے زیادہ اس کا مستحق ہے کہ وہ اس بات کا اعلان صاف الفاظ میں کرے۔

دوسری بات یہ ہے کہ فقہ کی نظر حقیقت اور واقعات پر ہوتی ہے، یہ واقعہ ہے کہ یہ مرض پیدا ہو چکا ہے اور اس مرض کے بہت سے معاشرتی نتائج ہیں، محرکات کی بات میں نے کی، معاشرہ میں بہت سے مسائل پیدا ہو رہے ہیں، اسی ذیل میں یہ مسئلہ بھی ہے کہ ایڈز کے مریض کے ساتھ یاد دیگر امراض خبیثہ کے مریضوں کے ساتھ عام انسانوں کا اور معاشرہ کا کیا برتاؤ ہونا چاہئے، میں سمجھتا ہوں کہ جہاں تک اسلامی تعلیمات کا تعلق ہے وہ ہم پر یہ ذمہ داریاں عائد کرتی ہیں کہ جس حد تک ممکن ہو ہم ایسے مریضوں کی تیمارداری کریں، اگرچہ وہ اس کے کسی عمل بد کی وجہ سے آیا ہو، اور یہ بھی

ضروری نہیں ہے کہ ہر شخص کو یہ مرض کسی عمل بد کی وجہ سے لگا ہو، ایک شخص ایڈز کا مریض ہے، وہ بلیڈ استعمال کرتا ہے، مرض منتقل ہو سکتا ہے، استروں کے استعمال سے مرض منتقل ہو سکتا ہے، خون کی منتقلی کے ذریعہ مرض منتقل ہو سکتا ہے، کچھ بے تصور اور معصوم لوگ بھی ہو سکتے ہیں جنہوں نے کسی گناہ کا ارتکاب نہ کیا ہو، لیکن وہ اس مرض میں مبتلا ہو جائیں، اور بے گناہوں کے ساتھ گنہگاروں جیسا برتاؤ ہی کیا جاتا ہے، ہم فرق نہیں کر سکتے، اندر کی بات کو اللہ بہتر جانتا ہے، ہم کو اسلام کے نقطہ نظر سے ان کے ساتھ معاملہ کرنا چاہئے، اس سلسلہ میں جو سوالات آئے ہیں اور اس کی بابت ”عرض“ بھی سامنے آچکے ہیں، میں سمجھتا ہوں کہ بہت زیادہ اختلافی مسائل نہیں ہیں، اور یہ بات مان کر چلنا چاہئے کہ ضابطوں میں ڈاکٹر مریض سے اجازت لے لیں ٹھیک ہے، لیکن اگر ایسے حالات ہوں اور ضابطوں کی اجازت وہ نہیں لے سکیں، ایک ڈاکٹر یہ دیکھ رہا ہے کہ مریض مر رہا ہے، اور اس کے علم وفن کے اعتبار سے اس کو بچایا جانا ممکن ہے، اور اجازت کے ضابطہ کی تکمیل کی بظاہر کوئی صورت نہیں ہو تو ڈاکٹر کو اس کا حق ہونا چاہئے کہ اپنا انسانی فریضہ ادا کرے اور اپنے اور اپنی صلاحیتوں اور مہارتوں کے مکمل استعمال کے ساتھ اس انسان کو بچانے کی کوشش کرے، اس کے بعد اگر کوئی کامیابی نہیں ہوتی تو ناکامی میں اس کا ضامن نہیں ہونا چاہئے، الایہ کہ جب غفلت ہو، اور ڈاکٹر کا پیشہ ایک تجارت کے طور پر استعمال کیا جائے تو ظاہر ہے کہ غفلت کی بنیاد پر اس کو تعدی اور زیادتی قرار دے کر ضمان یا تعزیر کا حکم اس پر لگایا جاسکتا ہے، جیسا کہ بعض بزرگوں نے یہ بات لکھی ہے۔

ایک مسئلہ اس میں عیب اور راز کو چھپانے اور نہیں چھپانے کا ہے، میں سمجھتا ہوں کہ بہت زیادہ اس میں بحث و تحقیق کی ضرورت نہیں، جو شریعت کا اصول ہے، یعنی ”لا ضرر ولا ضرار فی الاسلام“ یہ دیکھنا چاہئے کہ اس مرض کے اظہار میں زیادہ ضرر ہے یا اس کے اخفاء میں زیادہ ضرر ہے، دونوں صورتوں میں ”اھون الضررین“ جو اس میں کمتر ہوگا اس کو چھوڑا جائے گا اور جو بڑا ضرر ہوگا اس کو دفع کیا جائے گا، اس اصول پر مبنی ہے وہ اصول جس کا ذکر مقالہ نگاروں نے کیا ہے کہ ضرر خاص اور ضرر عام اگر ٹکرائیں، ایک طرف کسی خاص فرد کا نقصان ہے، اور دوسری طرف پوری سوسائٹی کا نقصان ہے، تو سوسائٹی کا اجتماعی نقصان زیادہ اہمیت رکھے گا، فرد کے نقصان کو برداشت کیا جائے گا، لیکن سوسائٹی کو نقصان اور ضرر سے بچایا جائے گا، اس اصول پر ان سوالات کا فیصلہ ہم لوگ کر سکتے ہیں، اب اگر عہد اوائل کی بات ہے، قصداً کسی شخص کو کسی شخص سے دشمنی ہے، وہ جانتا ہے کہ میں ایڈز کا مریض ہوں اور وہ اس لئے اسے اپنا خون دیتا ہے، کہ اسے بھی یہ مرض لاحق ہو جائے، اس ذیل میں میں ایک بات عرض کر دوں، امر موہوم کا لفظ بہت استعمال کیا گیا ہے، اور شاید خاص کر ہمارا وہ طبقہ جو یہاں پر بیٹھا ہے وہ یہ محسوس کرتا ہو کہ آج کل ان امراض کے پھیلنے کا جو تناسب ہے وہ غیر معمولی ہے اس کو محض موہوم نہیں کہا جاسکتا، میں سمجھتا ہوں کہ ہمارے علماء اور فقہاء نے جو امر موہوم کا لفظ استعمال کیا ہے، یہ شاید امکانات کے معنی میں ہے، اور امکان، کوئی بھی ڈاکٹر یہ نہیں کہہ سکتا کہ ایک شخص کا مرض دوسرے کی طرف بالیقین منتقل ہو جائے گا، ممکن ہے کہ منتقل ہو جائے، تو ایک پوسیبیلیٹی (Posibility) اور اس کے مقابلہ میں شیوری (Surety) ہے تو جب پوسیبیلیٹی اور شیوری ٹکرائیں گے تو یہ پوسیبیلیٹی جس میں صرف امکان ہے اس کے مقابل میں دوسرا ضرر جو شیوری اور یقین ہے اس سے بچنے کی کوشش کریں گے، یہ اصول ہمارے یہاں فقہ میں ہے، اس میں ایک چیز اور سمجھنا چاہئے کہ ایک سادہ پوسیبیلیٹی، سادہ امکان دونوں پہلو برابر ہیں، ہو بھی سکتا ہے، نہیں بھی ہو سکتا ہے، اور ایک ہے غالب امکان، تو غالب امکان تو غالب امکان (غلبہ ظن) کو فقہاء نے یقین کے معنی میں لیا ہے، اگر کسی شے کا غالب امکان ہو اور اکثر، بیشتر احکام میں غلبہ ظن کو قائم مقام مان کر حکم لگایا گیا ہے، میں سمجھتا ہوں کہ آپ جب کوئی فیصلہ کریں گے تو اس بات کو ذہن میں رکھیں گے کہ ایڈز جیسے امراض کا پھیلنا اور اس کا منتقل ہونا محض امکان ہے یا امکان غالب ہے جیسا کہ آج کے اطباء اور اصحاب تحقیق کی رائے ہے۔

رہا مسئلہ فسخ نکاح کا تو بہت اہمیت اور تفصیل کے ساتھ اور بہت مدلل مولانا زید صاحب نے فسخ نکاح کا سوال اٹھایا ہے، ان کے بحث کا بنیادی نقطہ یہ ہے کہ اگر کوئی مرض شوہر کو ایسا پیدا ہو جائے جو عورت کے لئے نقصان دہ ہے، مثلاً فلاں فلاں امراض تو عورت کو فسخ نکاح کا حق ہے اس شرط کے ساتھ کہ وہ مرض بوقت نکاح اس شخص کو موجود ہو، نکاح کے بعد اگر اس کو یہ مرض پیدا ہو تو اس کا اعتبار نہیں ہوگا، دوسرا نقطہ ان کا بہت اہم ہے کہ فقہاء نے جن امراض کی صراحت کر دی ہے انہیں کے ساتھ حکم مخصوص ہوگا، دوسرے امراض کو ان پر قیاس نہیں کیا جاسکتا، میں سمجھتا ہوں کہ دونوں باتیں بہت اہم اور قابل غور ہیں، ہمارے یہاں فسخ نکاح کے مسائل میں معمول فقہ مالکی پر ہے، اور جہاں تک فقہ حنفی کا تعلق ہے تو جیسا کہ آپ کو معلوم ہے شیخین، یعنی امام ابو یوسف اور امام ابو حنیفہ امراض کی صورت میں عورت کو حق تفریق نہیں دیتے، فقہ حنفی کے نقطہ نظر سے اگر عورت ثان و نفقہ سے محروم ہو جائے اور شوہر نفقہ دینے سے عاجز ہو جائے، کما تا ہی نہیں معذور ہو گیا، کوئی اور وجہ ہوگئی، اس کو فقہاء کی اصطلاح میں ”معسر عن

الفقہہ“ کہتے ہیں، اس صورت میں فقہ حنفی یہ کہتی ہے کہ تفریق نہیں کی جائے گی اور وہ بتاتے ہیں کہ فقہ ایک حق مالی ہے اور حق ازدواجی مقصود بال نکاح ہے، اور حق مالی تابع ہے، تو تابع کے فقدان سے اصل بھی ختم نہیں ہوتی، جب ان سے بحث کی گئی کہ نامردی کی صورت میں آپ کیا کہتے ہیں تو انہوں نے جواب دیا کہ یہاں اصل حق سے محروم ہوتی ہے، مقصود بال نکاح ختم ہو جاتا ہے۔ اور فقہ کی صورت میں ایک تابع سے محرومی ہے، اور تابع کے ختم ہو جانے سے مقصود متاثر نہیں ہو سکتا، پھر وہ کیا کرے؟ فقہاء نے کہا ”یقال لہا استدینی علیہ“ عورت سے کہا جائے گا کہ اس کے نام پر قرضہ لیتی رہ، اس پھکڑ اور مفلس شخص کی بیوی کو قرضہ کون دے گا، ذرا سوچئے تو آپ؟ شاید اس زمانہ میں لوگ دیتے ہوں، لیکن آج کے زمانے میں تو ہرگز قرضہ دینے کے لئے اس کو تیار نہیں ہوں گے، پھر وہ عورت کیا کرے، اب یا تو وہ عورت لوگوں کے درمیان ایک کھیل کا ذریعہ بنے گی اور اس کی عفت و عصمت خطرے میں پڑے گی، یا پھر اپنے جسم و جان کو باقی رکھنے کے لئے اس کے پاس کوئی ”قوت لایموت“ نہیں ہوگا، اس لئے فقہاء شافعیہ کی اس رائے کو تسلیم کیا گیا کہ دلائل کے اعتبار سے اگرچہ امام ابو حنیفہ کا قول قوی ہے، لیکن معاشرتی مشکلات اور دشواریوں میں اس قول پر عمل کرنے کے نتیجہ میں جو حل نکالا گیا ہے وہ قطعی کافی نہیں ہوتا، اور ایک دوسری بات پیدا ہوتی ہے کہ جنسی تعلق میاں بیوی کا بے شک مقصود نکاح ہے، لیکن یہ مقصود ثانوی ہے، مقصود اولین ہے عفت و عصمت کا حصول، اور اگر غربت و افلاس کی وجہ سے اور بے سہارگی کی وجہ سے اس کی عفت و عصمت کے مجروح ہو جانے کا خطرہ ہو، جیسا کہ آج کے معاشرہ میں اس کے امکانات بہت زیادہ ہیں تو ایسی صورت میں جو اصل مقصود نکاح ہے وہی ختم ہو جاتا ہے، لہذا اصل مقصود نکاح پر نظر رکھتے ہوئے اگر شوہر مفلس و دیوالیہ ہو چکا ہے، بیوی کے نان و نفقہ کو پورا نہیں کر سکتا تو بیوی کو حق تفریق دیا جائے گا، جہاں تک تعلق اس بات کا ہے کہ فقہ مالکی کو ہم معمول بناتے ہیں تو اس لئے کہ فقہ مالکی کی بنیاد حکم ضرر پر ہے، اور میں کوئی وجہ نہیں سمجھتا ہوں کہ جن امراض کو قدیم فقہاء نے ذکر کیا ہے اور وہ امراض جو ان کے زمانہ میں پیدا بھی نہیں ہوئے تھے آج ان کے کم پر ہی ہم مجبور کریں کہ جن پانچ سات آٹھ بیماریوں کی تفصیل قدیم فقہاء نے لکھ دی ہے وہیں تک حکم محدود رہے گا، اگر یہ چیز کتاب و سنت کی نصوص بھی ہو کہ فلاں فلاں مرض میں تفریق کی جائے گی تو بھی یہ حکم معلل بالعللہ ہے، یہ حکم خلاف قیاس نہیں، معلل بالعللہ ہے، موجب تفریق قرار دیتی ہے، فقہ مالکی حکم کی بنیاد ضرر پر رکھتی ہے، مدار علت پر رکھتی ہے، یہ ہمارے علماء کو خاص طور سے نظر میں رکھنی چاہئے، ایک خاتون ۲۳ / گھنٹہ یہ محسوس کرتی ہے کہ میرا شوہر ایڈز کا مریض ہے اور بسب سے مؤثر اور قوی ذریعہ اس بیماری کے منتقل ہونے کا جنسی تعلق ہے، اور اس غلیظ اور ضعیف مرض میں مبتلا ہو جانے کا ایک عورت کو خطرہ ہے، وہ نفسیاتی طور پر خوف کے تحت مریض کے ساتھ رہ رہی ہے، اور امام محمد کا قول چاہے قبل النکاح لیس، یا بعد النکاح کالیں، مجھے اس بحث میں نہیں پڑنا ہے، مگر لفظ ان کا جو ”مجمع الانھر شرح ملتقى الأبحر“ میں نقل کیا ہے وہ بڑا اہم لفظ ہے، ”إذالم یکن لہا المقام معہ الا بضرر“ بہترین اور بلند تعبیر ہے، ایک عورت کے لئے بغیر ضرر کے اس کے ساتھ رہنا ممکن نہ ہو، وعظ تو ہم بھی کر لیں گے، نصیحت کریں گے، عورت کو صبر اور توکل کی بات کہیں گے کہ گھبرا مت، تیرے کو اللہ نے مبتلا کیا ہے، انشاء اللہ تعالیٰ وہ اجر دے گا اور بے شک وہ اگر صبر کرے تو بہت بڑے درجہ والی بھی ہوگی، اس میں کوئی شک کی بات نہیں، یہی روح ہے ان احادیث کی جن میں نکاح کے رشتہ کو دور تک اور دیر تک چلانے کا شریعت کا ایک حکم و مزاج ہے، لیکن اس کے باوجود اگر دونوں میاں بیوی راضی ہوں ہر حال میں تو ہمیں کیا؟ میاں بیوی راضی تو قاضی کیا کرے، اس کو اس کا کوئی حکم دہاں پر نہیں، مسئلہ یہ ہے کہ ایک عورت کھڑی ہو کر کہتی ہے کہ میں اس شوہر کے ساتھ نہیں رہ سکتی، یہ فلاں مرض میں مبتلا ہے اور میں اس کے ساتھ جسمانی طور پر اور نفسیاتی طور پر خوف کا شکار ہوں، اس لئے اس کے ساتھ رہنا میرے لئے ممکن نہیں ہے، اس صورت میں قاضی کیا کرے؟ یہ ایک بہت بڑا مسئلہ ہے، اور میرے خیال میں ان امراض کی جو فہرست ہے، فقہاء کا ان پر حکم کو محدود کر دینا اور اس کو ایک امر تعدی اور خلاف قیاس قرار دینا، چاہے ابن قدامہ نے لکھا ہو، مجھے کہنے دیجئے، چاہے کسی اور بڑے محقق نے لکھا ہو، لیکن اس کے باوجود جو دین کی سمجھ اور جو کچھ فقہ کے اصولوں کے تقاضے ہیں، میں نہیں سمجھتا کہ ان کا اگر یہی قول ہے تو یہ قول ان کا فقہ کے بنیادی اصول کے موافق ہے، میں اس کو تسلیم کرنے کو تیار نہیں ہوں، میں سمجھتا ہوں کہ یہ سارے احکام معلل بالعللہ ہیں، اگر علت حکم پائی جاتی ہے تو حکم کا انتقال ہوگا، اور دوسری بات یہ ہے کہ جس طرح نکاح کے وقت مرض ہو اس سے جو ضرر عورت کو پہنچے گا نکاح کے بعد ہونے والے مرض سے بھی ضرر پہنچے گا، اور بعض مثالیں جو دی گئی ہیں دراصل یہ شاید اس قول پر مبنی ہیں جس میں یہ کہا گیا ہے کہ مرد عورت کے درمیان ایک بار اگر زندگی میں جنسی رشتہ قائم ہو جائے تو مرد کی ذمہ داری پوری، میں اپنے دوستوں سے درخواست کروں گا کہ حضرت مولانا عبدالصمد رحمانی کی کتاب ”کتاب الفسخ والتفریق“ کا ضرور مطالعہ کریں، اس قول پر جو پوری بحث کی گئی ہے اور خود کتاب اللہ سے جو معلوم ہوتا ہے کہ اگر ایک شخص نے ایک دفعہ نہیں، زندگی

میں سو دفعہ جنسی تعلق قائم کیا، لیکن اس کے بعد قسم کھالی کہ چار مہینہ اپنی بیوی سے نہیں ملوں گا، صورت ایلا میں شریعت نے عورت کو علاحدہ کرنے کا حکم دیا، اگر اس نے قسم کھالی ہے کہ میں نہیں ملوں گا بنیادی روح اس کے پیچھے نہیں ہے، اور اس کو بھی مت کہہ دیجئے کہ یہ خلاف قیاس ہے، اس مسئلہ میں فوجیوں کو کتنے دنوں تک گھر سے دور رہنا ہے، اور کتنے دنوں کے بعد ان کو لوٹ آنا ہے، اس واقعہ ایلا سے، سیدنا عمرؓ نے استدلال کیا، اس لئے یہ سوچنا چاہئے کہ آپ ایک عورت سے ایک بار جنسی رشتہ قائم کر کے یہ سوچتے ہیں کہ اب زندگی بھر کا سارا فرض پورا ہو گیا، اس لئے اگرچہ وہ مجبور ہو جائے اور اگرچہ وہ عنین ہو جائے، لیکن اس کی تفریق نہیں ہوگی، صحیح نہیں ہوگی، اس سلسلہ میں آپ نام پوچھ لیں علماء یہاں بیٹھے ہیں، اطباء اور ڈاکٹرس بھی یہاں بیٹھے ہیں، اس مسئلہ پر اظہار خیال کریں۔

### حکیم ظل الرحمن

ایڈز کے بارے میں بہت پروپگنڈہ ہے، کیا کسی کے پاس یہ اعداد و شمار ہیں کہ اب تک کتنے اور کس قدر آدمی اس سے مر گئے؟ یہ اعداد و شمار کسی کے پاس نہیں ہیں، اگر نہیں ہیں تو پھر اس کا ہوا کیوں بنایا جا رہا ہے، جبکہ ہمارا اعتقاد ہے کہ ”لکل داء دواء“ اور کل یہ تحقیق بھی ممکن ہے کہ جس مرض کو ہم لاعلاج سمجھتے تھے وہ قابل علاج مرض ہے۔

استقاط حمل کے سلسلہ میں ابھی یہ رائے دی گئی تھی غالباً اطباء یہ تصدیق کریں کہ مریض کے اثرات پیدا ہونے والے بچہ میں منتقل ہونے کا شدید اندیشہ ہے، اول تو یہ تصدیق صرف ظنی ہوگی اور یہ ظن اس طویل پروپگنڈہ کا نتیجہ ہے جو ایڈز کے سلسلہ میں کیا جا رہا ہے، ایسی حالت میں یہ تصدیق قابل تسلیم نہیں ہونی چاہئے۔

تیسری بات یہ تھی کہ حق جیسے امراض کو مرض الموت قرار دیا ہے، جبکہ آج بہت آسانی سے یہ قابل علاج مرض ہے اور ایک سال کا دوا علاج اس مرض کا ازالہ کر دیتی ہے اور یہی صورت کینسر کی ہے، کینسر کے سلسلہ میں ابھی میں ایک تازہ اطلاع دوں، جرمنی سے ایک کپسول آیا ہے جس کی قیمت ۱۵ روپے ہے، ایک صاحب دہلی میں اس کے زیر علاج تھے، دو مہینہ میں کافی Improvement ہوا ہے اور امید ہے کہ تقریباً ٹھیک ہو جائیں گے، اور تیسری ایک تجویز ہے میری کہ طبی اخلاقیات کے موضوع پر ضروری ہے کہ فقہ اکیڈمی اسلامی ہدایات کی روشنی میں معالجین اور مریضوں کے لئے علاحدہ علاحدہ ایک ضابطہ اخلاق مرتب کرے، اس مقصد کے لئے کمیٹی تشکیل دی جائے اور چونکہ ضابطوں کی تیاری میں ایک وقت لگے گا، لہذا قاضی صاحب کو اس کا مختار بنایا جائے اور وہ کمیٹی کے اس مسودہ میں ترمیم و تنسیخ کر کے اس کا اعلان فرمادیں۔

### ڈاکٹر عبدالقادر

ایڈز کے بارے میں جتنی باتیں ہوئی ہیں اس میں ایک بات قابل غور ہے جو مجھے ایسا لگتا ہے کہ چھوٹ گئی ہے، وہ یہ ہے کہ سارے لوگوں کا ڈسکشن (Discussion) اس پر رہا کہ مرد کو ایڈز ہو جائے جبکہ ایڈز عورت کو بھی ہو سکتا ہے، اس حالت میں مرد کے لئے کیا ہوگا جو جو باتیں اور جو جو حقوق عورت کو دیئے جانے کا سوچا جا رہا ہے کہ دیا جائے، یا نہیں دیا جائے تو عورت کو بھی ہوتا ہے ایڈز؟

ایک دوسری بات یہ ہے کہ ایڈز کا مریض ذاتی طور پر سماجی طور پر، خاندانی طور پر اپنے مرض سے پریشان ہو کر ڈاکٹر کو کہے کہ مجھے مار دو، کوئی نئی بات نہیں بول رہا ہوں، ایسا کہتا ہے مریض، مریض اگر کہے کہ مسٹر ڈاکٹر مجھے مار دو تو ڈاکٹر کو کیا کرنا چاہئے؟ یہ Euthanasia ہے، دو طرح کا طریقہ بتایا گیا ہے، ایک ایکٹیو، ایک پسیو، ایکٹیو تو یہ ہے کہ ایسا کام کر دیا جائے، جس سے وہ مر جائے، پسیو یہ ہے کہ جو سپورٹ (Support) دے کر اس کی زندگی کو برقرار رکھا جا رہا ہے، اس سپورٹ (Support) کو روک لیا جائے، ہٹا لیا جائے تو خود بخود مریض مر جائے گا، اس کے بارے میں ہمارے مفتیان کرام اور علماء کرام کیا کہتے ہیں؟

تیسری بات جو ہمارے ذہن میں ہے وہ جان پڑنے والا مسئلہ ہے، میرے اپنے ذاتی خیال میں اب تک بات سمجھ میں نہیں آئی ہے کہ جان کب پڑتی ہے، اسلامی نقطہ نگاہ کیا ہے؟ اور ہمارا میڈیکل سائنس جو کہتا ہے کہ مرد سے نکلنے والا اسپرم (Sperm) جاندار اور عورت سے نکلنے والا (Ovum) اوم جاندار ہے، دونوں پہلے سے جاندار ملے اور پھر تیسرا جاندار، پس جاندار تو شروع سے ہے، اب چار مہینہ میں جان پڑنے والی جو بات ہے تو میڈیکل سائنس سے شریعت کو کیسے کوری لیٹ (Corelate) کیا جائے، کس اسٹیج پر کوری لیٹ کیا جائے، یہ تین باتیں میرے ذہن میں

سوالات کے طور پر ہیں، ایک مزید جانکاری کے لئے میں بتاؤں کہ جو ایکڈینٹ کے مریض کے بارے میں ایک صاحب نے بیان فرمایا تھا کہ جب وہ آئے گا تب پولیس کیس ہوگا اور پولیس میں انفارمیشن دینا ہوگا، ۱۹۹۳ میں سپریم کورٹ آف انڈیا نے ایک فیصلہ (Dicision) دیا تھا پہلے جب مریض آتا تھا تو ڈاکٹر لانے والے سے پوچھتا تھا کون لایا مریض کو؟ اور آپ کون لانے والے؟ اس ڈر سے کہ کیس مقدمہ میں نہ پھنس جائیں، رکشہ ٹیپو مریض کو اسپتال کے گیٹ پر چھوڑ کر بھاگ جاتا تھا، یا لانے سے گریز کرتا تھا، سپریم کورٹ نے مریض کے حق میں ایک فیصلہ دیا کہ اب لانے والوں سے نہ یہ سوال کیا جائے، لیکن گورنمنٹ اس پر راضی نہیں ہوئی، تو گورنمنٹ نے یہ کہا کہ پوچھا جائے ضرور، اگر بتا دے تو آگے مقدمہ میں مددگار ہوگا، نہ بتائے تو اس کو جانے دیا جائے، مثلاً آدمی کو لانے والے کو آپ کا نام کیا ہے؟ نہیں بتائیں گے، ہم، کون ہیں آپ؟ نہیں بتائیں گے، ہم، ٹھیک ہے جاسکتے ہیں آپ، مریض اب ہمارے ذمہ ہو گیا، مریض کا ہم علاج کریں گے، سپریم کورٹ نے Dicision دے دیا ہے، یہ مزید جانکاری کے لئے میں نے کہا، تین سوالات میرے ذہن میں تھے ان کا جواب مطلوب ہے۔

### مولانا آل مصطفیٰ مصباحی

فقہاء نے امراض ”مزمنہ“ اور ”حادہ“ کے سلسلہ میں تشریح فرمائی ہے تو ایڈز کی تفصیل میں یہ بات واضح ہونی چاہئے کہ یہ امراض مزمنہ میں سے ہیں یا امراض حادہ میں سے؟ دوسری بات یہ ہے کہ اس نقطہ پر بھی غور ہونا چاہئے جو فحش نکاح کے سلسلہ میں بعض حضرات نے بیان کیا ہے کہ ایڈز کا مریض قابل جماع رہتا ہے یا نہیں، اور رہتا ہے تو ابتداء اور انتہاء دونوں یا صرف ابتداء ہی، اس لئے کہ اس کے بغیر یہ مسئلہ طے ہونا مشکل ہے کہ فحش نکاح کے سلسلہ میں فقہاء نے جن امراض کو بنیاد قرار دیا ہے ایڈز کا مریض ان امراض میں شامل ہے یا نہیں؟

### ڈاکٹر یوسف امین

اس گفتگو میں جو سوالات اٹھائے گئے ہیں ان کا جواب دینا تو علماء کرام کا کام ہے، لیکن طب کے ایک طالب علم کے طور پر چند باتیں یہاں رکھنا میں ضروری سمجھتا ہوں جن کو ملحوظ رکھنے سے فیصلے کرنے میں مدد ملے گی۔

پہلی چیز تو یہ ہے کہ ہندوستان میں بھی اور چین وغیرہ میں بھی اس کا تجربہ کیا گیا ہے کہ بعض امراض کے علاج کی ٹریٹنگ دینے کے بعد لوگوں کو صرف ان امراض کے علاج کا اختیار دے دیا جائے تو ان امراض کا بہت پیچیدہ ہونا اور اس کے نتیجہ میں قانونی سند کا ہونا یہ مطلق علاج کی اجازت کے لئے تو ضروری ہے اور ہو سکتا ہے، لیکن اگر اس علاج کو محدود کیا جائے سادہ بیماریوں تک تو شاید یہ محدود نہ ہو اور شاید یہ دیگر ممالک میں کیا گیا ہے۔

دوسری چیز یہ ہے کہ جہاں یہ بحث کی گئی ہے کہ ایڈز کا مریض اپنے مرض کو بتائے دوسروں کو، تو یہ ایک طبی بات ہے جو کہ مریض کے اختیار میں ہے، دوسروں کو اس مرض سے محفوظ رکھنا، تو میرے خیال میں یہ ایک اہم طبی نقطہ ہے جس سے فقہی جواب حاصل کرنے میں مدد ملے گی۔

تیسری چیز یہ ہے کہ اسکولوں میں بچوں کا جو اختلاط ہوتا ہے اس اختلاط کے نتیجہ میں ایڈز کے انتقال کا امکان کم ہے، حالانکہ اس کی کوئی سائنٹفک سروے کی رپورٹ میرے سامنے نہیں ہے، لیکن مجموعی مطالعہ سے میرا تاثر ہے اس کی بنیاد پر میں نے یہ بات عرض کی ہے، اگر اس سلسلہ میں کچھ سائنٹفک رپورٹ ہوں تو اس کو بھی ملحوظ رکھا جاسکتا ہے۔

چوتھی چیز یہ ہے کہ ایڈز کے مختلف مراحل ہوتے ہیں اور ایڈز کے خلاف انٹی بوڈیز (Anti Bodies) جس میں (Demonstrat) کر دیا جانا عام طور سے کسی آدمی کو ایڈز کا مریض قرار دینے کے لئے کافی ہوتا ہے، لیکن ایکٹیو بیماری، یعنی حقیقت میں بیماری یا علامات کا پھیلنا، پیدا ہو جانا جس کے چند مہینے، یا چند سال کے بعد اس کا مرنا یقینی ہو جاتا ہے وہ بہت بعد میں پیدا ہوتا ہے، تو یہ تفریق کرنی چاہئے کہ ایڈز کے جو مختلف مراحل ہوتے ہیں ان میں سے غالباً بعض مرحلوں پر تو مرض الموت کا اطلاق ہو سکتا ہے، لیکن صرف انٹی بوڈیز کا ڈیمونسٹریٹ ہو جانا جس کی وجہ سے قانونی طور پر ایڈز کا مریض قرار دیا جاتا ہے غالباً اس کی صحیح بنیاد نہیں ہو سکتا کہ اسے مرض الموت کہا جائے، پھر یہ ایک امکان ہے، جبکہ دوسرے امکانات بھی ہیں، یعنی کتنا احتمال ہے کسی چیز کے پیدا ہونے کا تو حیاتیاتی سطح پر بھی اور بائیولوجیکل سطح پر بھی یہ بات احتمالاً طے کی جاتی ہیں کہ کسی چیز کے ہونے کا احتمال کتنا ہے۔

پروبلٹی (Probability) کتنی ہے اور جو سماجی واقعات ہیں ان کے وقوع پذیر ہونے کے لئے بھی احتمال طے کیا جاتا ہے تو صرف احتمال کو سامنے رکھنا غالباً مفید نہیں ہوگا، بلکہ جو احتمال ہے وہ کسی حیاتیاتی واقعہ سے متعلق ہوگا کہ کس مرض میں مرنے کے کتنے امکانات ہیں یا سماجی واقعہ سے متعلق ہوگا، مثلاً اسکولوں میں جو عام اختلاط ہوتا ہے اس میں کتنا احتمال ہے، ایڈز کے منتقل ہونے کا، تو اس طرح سے احتمالات کا جو مطالعہ کیا گیا اس کو سامنے رکھا جانا چاہئے، اس وقت میرے سامنے اعداد و شمار نہیں ہیں، لیکن یہ کہ تنقیح کا یہ بیج ایک اہم چیز ہے۔

آخری بات یہ عرض کرنا چاہتا ہوں کہ طب جدید جس کو طب مغربی کہنا زیادہ مناسب ہوگا، اس کے مطابق اسپرم (Sperm) اور اوم (Ovum) دونوں جاندار ہوتے ہیں اور ان کے ملنے کے فوراً بعد بھی ان کو جاندار سمجھنا چاہئے تو اس سلسلہ میں مجھے عرض یہ کرنا ہے کہ طب مغربی کا ایک بہت بڑا سقط اور ایک بہت بڑی خامی یہ ہے کہ فلسفہ سے اس کا رشتہ جڑا ہوا نہیں ہے، اس لئے اس قسم کے جو سوالات ہیں ان کا بہت تشفی بخش جواب طب مغربی میں نہیں مل پاتا، اس کے برعکس طب اسلامی جس کو ہم طب یونانی کے نام سے جانتے ہیں اس میں چونکہ سائنس کے ساتھ فلسفہ بھی ہے، اس لئے وہاں ایسے سوالات کا بہت اچھا جواب ہے اور جیسا کہ ”کلیات نفسی“ وغیرہ میں اس سلسلہ میں بحث کی گئی ہے کہ یہ جنین کے ساتھ نفس ناطقہ کا وابستہ ہونا ہے، جبکہ اس میں جان پڑ جاتی ہے اور نفس ناطقہ کا وابستہ ہونا ایک ایسی چیز ہے جسے طبی علامات کی بنیاد پر ہی اس کو طے کیا جاسکتا ہے کہ نفس ناطقہ جنین کے ساتھ کس وقت وابستہ ہوتا ہے؟

ڈاکٹر عبدالعظیم اصلاحی

عرض مسئلہ سے میرے ذہن میں بہت سوالات آئے تھے، لیکن اللہ تعالیٰ جزائے خیر دے قاضی مجاہد الاسلام قاسمی صاحب کو کہ ان کی مختصری گفتگو سے بہت سے سوالات کا خود بخود جواب مل گیا، ایک چیز جس کی طرف میں توجہ دلاؤں گا وہ یہ ہے کہ ایڈز کے بچاؤ کے سلسلہ میں جو تجاویز عام طور سے پیش کی جاتی ہیں یا جن کی سفارش کی جاتی ہے تو اس سلسلہ میں اسلام کا کیا رویہ ہونا چاہئے اور کہاں تک ممنوع ہے یا واجب، یا مستحب ہے؟ میرا خیال ہے اس سلسلہ میں بھی گفتگو آنی چاہئے تھی اور اگر اس پر گفتگو ہو تو میں سمجھتا ہوں کہ بہت سی چیزوں کے جواب مل جائیں گے، مثلاً ایک مسئلہ کے سلسلہ میں یہ کہا گیا کہ اگر عورت مرد عمر کے اس مرحلہ میں ہیں کہ وہ جماع کر سکتے ہیں تو یہ حکم ہوگا اور نہ ہوں تو یہ حکم ہوگا، میں سمجھتا ہوں کہ اس کے بچاؤ کی جوتدبیر کی جاتی ہے اگر اس کے وجوب، لزوم، جواز پر بھی گفتگو ہوتی تو بہت سے سوالات کے جوابات مل جاتے، شکریہ۔

مولانا مصطفیٰ مفتاحی

مخبر اول سے متعلق عرض یہ کرنا ہے کہ جو آدمی علاج کرتا ہو اور باضابطہ وہ اجازت یافتہ سرکار کی طرف سے نہ ہو تو اس کے سلسلہ میں دورائے آئی ہیں، عرض یہ کرنا ہے کہ یہ مسئلہ اٹھا ہی کیوں؟ اصل میں یہ غور کرنا ہے کہ ناواقف کا لفظ نہیں، بلکہ اجازت کا لفظ کہ جن کو اجازت نہ ملی ہو وہ اگر علاج کرے تو اس سے مریض کا نقصان ہوگا اور یہ خود اس کے پیشہ کا استحصال کرے گا یا کوئی اور مقصد ہوگا، اس پر غور کرتے وقت ایک چیز یہ ذہن میں رکھنا چاہئے کہ دیہاتوں میں اور پہاڑی علاقوں میں جہاں شہری سہولتیں نہیں ہیں، وہاں دیہات کے بوڑھے، فقیر اور جوگی سنیاسی ایسا علاج کر دیتے ہیں جو ڈاکٹروں کے بس میں نہیں ہوتا، اب اگر ایسے علاج کرنے والوں سے مریضوں کو روکا جائے تو ظاہر ہے کہ مریضوں کو نقصان ہوگا، اور اجازت یافتہ ڈاکٹرس جتنا مہنگا علاج کرتے ہیں ظاہر ہے کہ یہ دیہات کے لوگوں کے بس کا بھی نہیں ہے تو ان سب باتوں کو سامنے رکھتے ہوئے میری رائے یہ ہے کہ ایسے لوگ جو ماہر ہیں علاج کرنے میں، چاہے ان کو اجازت سرکار کی طرف سے حاصل نہ ہو، اجازت دینی چاہئے، ان کو گنہگار قرار نہیں دینا چاہئے، حدیث جو نقل کی ہے مولانا اختر امام عادل صاحب نے ”من طبیب ولم یعلم منه طب“ اس میں اجازت کی بات نہیں ہے، بلکہ معاشرہ میں معروف ہونے کی بات ہے کہ وہ ڈاکٹری میں اور علاج کرنے میں ایک حیثیت رکھتا ہو بالکل ہی ناواقف نہ ہو، یہی وجہ ہے کہ خود حضور ﷺ نے پچھنے لگوا یا، پچھنے لگانے والے کے پاس کوئی اجازت نامہ کہیں سے تو تھا نہیں، داغنے کا بھی علاج لوگ عہد نبوت میں کرتے تھے، رہ گئی بات نقصان کی کہ اجازت والا اگر علاج کرے گا تو نقصان کم ہوگا اور بے اجازت کرے گا تو نقصان زیادہ ہوگا، تو میں سمجھتا ہوں کہ مردے کر کے دیکھنے کہ اجازت والے ڈاکٹروں سے نقصان اب زیادہ ہے، ہمیں کے اسپتال میں علاج ہوا آپریشن کرنا تھا ایک آنکھ کا کر دیا دوسری آنکھ کا، چپارن کے رام نگر اسپتال میں ایک بچہ کا پلاسٹر کیا گیا پاؤں کا، ٹوٹا تھا داہنا پاؤں پلاسٹر کر دیا بائیں پاؤں میں، پٹنہ کے اسپتال میں عورت کے پیٹ کا آپریشن ہوا اور



ڈاکٹر صاحب نے تالیف اس میں چھوڑ کر سی دیا، در نہیں مٹا، دوبارہ گیا تو اب قینچی اسی میں چھوڑ دیا تو اس طرح کے حالات تو اجازت والے اور بے اجازت والے دونوں سے ہیں، لیکن سروے کیجئے تو معلوم ہوتا ہے کہ جس ڈاکٹر کے پاس اجازت نامہ نہیں ہوتا ہے وہ ڈرتا ہے اور اخلاص کے ساتھ علاج کرتا ہے، اسی لئے اس کا نقصان کم ہے، اس لئے اس کو گنہگار قرار نہ دیا جائے اس کو ڈاکٹری کی اجازت دی جائے۔

مولانا عبدالعلیم اصلاحی

یہ مختلف بحثوں میں حکومت کا لفظ آیا ہے، ابھی سپریم کورٹ کا لفظ اور اسی طرح جو حدیث پڑھی گئی ”السلطان ولی من لا ولی له“ تو یہ سوال پیدا ہوتا ہے کہ یہاں حکومت سے کون سی حکومت مراد ہے، اسلامی حکومت، خلافت اسلامیہ، یا اس وقت کی یہ ہماری حکومت مراد ہے، دوسرے لفظوں میں سوال اور واضح ہو سکتا ہے کہ ”تمکن فی الأرض“ جن مسلمانوں کو حاصل ہے ان کے لئے یہاں مسائل، بیان ہو رہے ہیں یا مستضعفین کے لئے، شکر یہ۔

قاضی صاحب

الحمد للہ آپ حضرات نے بحثوں میں حصہ لیا، جزاکم اللہ، اس ذیل میں چند سوالات بھی آئے ہیں، ایک بہت اہم سوال ہمارے ڈاکٹر صاحب کا ہے کہ جان کب پڑتی ہے؟ اس کا جواب تو خود ان کو زیادہ بہتر طور پر دینا چاہئے تھا اور ہم بہر حال ماہرین کی رائے کی زیادہ قدر کرتے ہیں اور اسلامی تعلیمات سے یہ بات محسوس ہوتی ہے کہ حیات نباتات میں بھی ہے چہ جائے کہ وہ شئی جو آگے چل کر ایک زندہ انسان بننے والی ہے اس میں بھی یہ بہت اہم بات ہے، حیات کے مختلف درجے ہیں یا نہیں اور عرف میں ہم کس چیز کو حیات کہتے ہیں یہ بات آپ کے غور کرنے کی ہے، ظاہر ہے یہ میرا موضوع نہیں ہے آپ کو زیادہ کہنے کا حق ہے، لیکن میں نے آپ اطباء کی تحقیقات پڑھی ہیں تو وہ بتاتی ہیں کہ زندگی اور موت کے بارے میں پہلا درجہ سلس (Cells) کی لائف کا ہے، سلس (Cells) لائف ہے ٹی شیوز (Tissues) کی، کہ ٹی شیوز میں لائف پیدا ہوتی ہے، پھر اس کے بعد یہ زندگی آتی ہے قلب کی دھڑکن سے یا دماغ سے اس کا رشتہ قائم ہونے کے بعد مخ (دماغ) سے جو حیات آتی ہے جسے عام طور پر ہم حیات کہا کرتے ہیں اور جہاں تک ہمیں معلوم ہے کہ شاید آپ آلہ لگا کر کان سے بھی سنتے ہیں کہ یہ بچہ اب کس اسٹیج میں ہے، اب تو خیر سونو گرافی (Sonography) کے ذریعہ اندر کی ساری کیفیت جان لیتے ہیں، لیکن پہلے دن پہلے ہفتہ دوسرے مہینہ تیسرے مہینہ اور چوتھے مہینہ کے بعد آلات کے ذریعہ بچوں کے دلوں کی دھڑکن کا حال معلوم کرتے ہیں، موت کا بھی یہی قصہ ہے جس ترتیب سے آتی ہے اسی ترتیب سے جاتی ہے، پہلے جسمانی زندگی مردہ ہو جاتی ہے پھر ٹی شیوز مرتے ہیں پھر سلس (Cells) مرتے ہیں تو جس طرح آتی ہے اسی طرح جاتی بھی ہے، میں نہیں جانتا مجھے ڈر لگ رہا ہے اس بات کو کہنے میں، لیکن چونکہ یہاں بہت سارے ڈاکٹرس موجود ہیں، اس لئے میری بات میں اگر کوئی غلطی ہوگی تو اس کی تصحیح بھی کر سکتے ہیں تو ڈاکٹر صاحب نے جس زندگی کا ذکر کیا ہے مادیہ منویہ اور اسپرمس (Sperms) کے بارے میں چاہے وہ مرد کا ہو یا عورت کا ہو، وہ حیات کا ایک خاص درجہ ہے اور وہ شاید نباتات کی حیات سے کچھ اونچا درجہ ہوگا اور پھر سلس کی، اس حیات کے بعد ٹی شیوز بنتے ہیں پھر جسم انسانی کی تصویر ہوتی ہے، قرآن نے ان سب ہی مراحل کو ذکر کیا ہے، نطفہ ہے، پھر علقہ ہے، پھر یہ اور وہ ہے، پوری تفصیلات موجود ہیں اور مورس بوکا کی نے تو صاف لکھ دیا ہے کہ اسی طرح ہم نے اسلام کی حقانیت کو پہچانا ہے اور میں نہیں سمجھتا کہ یہاں کا پڑھا لکھا مجمع ان چیزوں سے ناواقف ہوگا، اس لئے عام طور پر جو ہمارے فقہاء نے لکھا ہے چار مہینہ کی بات اور جہاں تک مجھے معلوم ہے کہ اطباء بھی اس کی تصدیق کرتے ہیں، یہ دل کی دھڑکن اور مخ (دماغ) سے رشتہ اور خون کی سپلائی اور اس کے پورے جسم میں ایک مجموعی طور پر ایک مخصوص قسم کے حیات کا پیدا ہونا جس کے ختم ہونے کے بعد ہم اس کا فیصلہ کرتے ہیں کہ یہ مریض مر گیا اور موت کے احکام ہم اس پر نافذ کرتے ہیں۔

دوسرا مسئلہ البتہ بڑا اہم ہے، مگر علماء اس پر کافی بحث کر کے پہلے فیصلہ کر چکے ہیں وہ ایکٹیو تھینز یا (Active Euthanasia) کا ہے، چاہے ایکٹیو تھینز یا (Active Euthanasia) ہو یا پسیو تھینز یا (Passive Euthanasia) ہو دوادے کر مار دینے یا دوا چھوڑ کر مار دینے، بعض علماء کی یہ رائے ٹھیک ہے اگر صرف دوائیں چھوڑنے کا مسئلہ ہو تو شاید اس کو ہم نہیں روک سکیں، لیکن میری بحث اس پر موجود ہے، ”بحث و نظر“ میں شائع ہو چکی ہے، اس میں میں نے یہ عرض کیا ہے کہ صاحب! آپ کا یہ سوال اس بات کا کہ دوا کا چھوڑنا تو چونکہ علاج کرنا عام اصول

کے مطابق واجب نہیں ہے، مباح ہے لیکن ایک ہے ترک، ایک ہے کف، دونوں میں فرق ہے، اصول پر جانے والے اور فقہ پر جانے والے اس بات کو سمجھتے ہیں کہ ایک ہے کسی شے کا چھوڑ دینا اور ایک ہے کسی شے کے استعمال سے باز رہنا تو کف ایک عمل ہے اور ترک محض ایک لفظی عمل ہے، تو کف میں باز رہنا ہے اور ایک مثبت عمل ہے اور اگر ”الأمور بمقاصدھا“ جو اصول ہے شریعت کا، اس کے مطابق اگر یہ کف ہے، علاج سے اس لئے رکنا ہے کہ تاکہ میری زندگی چلی جائے تو دراصل وہ زندگی کے تحفظ کے فریضہ سے رکنا چاہتا ہے جو اس کے اوپر واجب ہے اور زندگی جیسی بھی ہو، چاہے وہ معذوروں کی زندگی ہو، چاہے وہ طاقت ور اور بہت ہی قبیح لوگوں کی زندگی ہو، دونوں زندگیوں کی برابر قیمت ہے، ایکٹیو تھینز یا (Active Euthanasia) ہو یا پسیو تھینز یا (Passive Euthanasia) ہو اس کا استعمال شرعاً جائز نہیں ہو سکتا، اسی سلسلہ میں وہ مسئلہ بھی زیر بحث آتا ہے جس کا ذکر ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب نے بھی کیا ہے کہ اعضاء کے تبادلہ کی شکل میں ٹرانس پلانٹیشن (Organ Transplantation) میں انسانی اعضاء کب نکالے جائیں گے اگر کم سے کم ٹی شوز لائف اور سیلز لائف موجود ہے تب نکالے ہوئے اعضاء کام آئیں گے، اگر سلس بھی مر جاتے ہیں تو کام نہیں آئیں گے، اس لئے ایک وقفہ ضروری ہے، اس لئے موت کا حکم کب لگایا جائے گا، ہمارے یہاں کچھ اور مصیبتیں ہیں عدت کا حکم ہم کب لگائیں گے؟ وراثت کا حکم ہم کب جاری کریں گے؟ یہ ہمارے یہاں مسائل پیدا ہوتے ہیں تو میں سمجھتا ہوں کہ یہ مسئلہ کچھ بہت زیادہ اہم نہیں ہے کہ زندگی کے بارے میں ہمارے ڈاکٹر صاحبان اس کا فیصلہ نہیں کر سکتے کہ بچے میں کب جان آگئی اور کب جان نہیں آئی، ہمارے عزیز مولانا مصطفیٰ مفتاحی صاحب نے دیہاتوں اور جنگلوں اور پہاڑی علاقوں میں رہنے والوں کو ذکر کیا ہے ان کو شاید یہ پتہ نہیں کہ کتنے بڑے بڑے قبرستان ان کی خدمت سے آباد ہو رہے ہیں، تو یہ بات ضرور غور کرنی چاہئے کہ یہ جہاں مسئلہ شریعت نے طبیب کا ذکر کیا وہاں مفتی کا بھی ذکر کیا ہے، چونکہ ایک علم الابدان ہے اور ایک علم الادیان ہے، علم الادیان میں بھی ایک نا اہل شخص فتویٰ دینے پر اتر جائے، چاہے بہت حد تک صحیح فتویٰ دے دے، لیکن اس کا ننانوے فیصد صحیح فتویٰ دینا بھی متصور نہیں ہوگا اگر وہ نا اہل ہے فتویٰ کا، میں سمجھتا ہوں اس طرح معالج کا مسئلہ بھی ہو سکتا ہے، اب رہا کہ جو ڈاکٹرس بازاروں میں گھوم رہے ہیں جہاں تک تعلق سرکاری اجازت نامہ کا ہے تو وہ بھی کسی نہ کسی طرح حاصل کر ہی لیتے ہیں، یہ ضروری نہیں کہ کسی میڈیکل کالج سے گریجویشن کر کے نکلے ہوں، بلکہ علاج و معالجہ کی اجازت کے لئے تو بہت سارے قوانین سرکار کے ہیں جن سے وہ استفادہ کرتے رہتے ہیں اور اکثر و بیشتر یہ بھی ہوتا ہے کہ ہو میوپیتھک بورڈ اور فلاں بورڈ کو پیسہ دے کر اجازت نامہ لے آتے ہیں، ایسا بہت ہوتا ہے اور شاید یہ نئی بات نہیں ہے، ابھی ابھی مولانا مجھے کسی اور سلسلہ میں دکھلا رہے تھے تو ایسا لگتا ہے کہ کچھ پہلے بھی ایسا ہوا ہے، جہاں پر یہ بحث کی ہے ”حجر“ کی، اس سے معلوم ہوتا ہے کہ عام لوگوں کے نقصان کو دور کرنے کے لئے پابندی عائد کرنا ضروری ہو جاتا ہے، جیسے ”علی الطیب الجاہل“ وہ شخص جو خود ساختہ ڈاکٹر اور حکیم بن جاتا ہے، جاہل یا لاپرواہ قسم کے مفتی صاحب ہیں

”والمکاری المفلس جاز فیہا یروی عنه إذ ہو دفع ضرر الأعلیٰ بأدنی“

اس بحث میں جو شارح علامہ عینی نے لکھا ہے کہ خود ساختہ ڈاکٹر و طبیب اور حکیم سے کیا مراد ہے، ورنہ آپ تو جانتے ہیں کہ وراثت میں بھی یہ چیزیں ملتی ہیں، چنانچہ ایک حکیم صاحب کے صاحب زادہ نے اپنے ابا کے انتقال کے بعد بھی علاج جاری رکھا اور ثنائے کی کا ایک پودا ان کے گھر میں تھا ایک دست کے مریض کو دیتے رہے اور مریض بار بار دوڑتا کہ حضرت بہت زیادہ دست بڑھ گیا ہے، انہوں نے کہا کوئی بات نہیں رگ رگ سے بیماری باہر آ رہی ہے اور جب اس کا انتقال ہو گیا تو انہوں نے کہا کہ الحمد للہ اب تجھ کو یہ مرض نہیں ہو سکتا، تو خیر۔

وہ لکھتے ہیں، یہ لفظ فتویٰ کے سلسلہ میں بھی بہت اہم ہے اور علاج کے سلسلہ میں بھی، ”هو الذی یعالج الناس من الکتب“ جاہل طبیب سے مراد خود ساختہ وہ شخص ہے جو کتابوں کا مطالعہ کر کے علاج کرتا ہو، ”من غیر مراجعۃ الی المشائخ“ ماہرین سے مراجعت کے بغیر اور ان سے استفادہ کے بغیر، ظاہر ہے کہ کوئی علم و فن محض مطالعہ سے نہیں آ سکتا، صاحب کمال کی صحبت اور اس کے ساتھ تجربہ بے حد ضروری ہے ”ولا وقوف علی خواص الکلیات“ نہ وہ کلیات کی باریکیوں کو جانتا ہے ”ولا معرفۃ بطبائع الأدوية“ اور نہ دواؤں کی جو طبیعی خصوصیات ہیں اور دواؤں کے ملنے سے جو مزاج بنتا ہے اور اس علاج میں کیا فرق پڑے گا؟ کیا اثرات پڑیں گے اس سے بھی نہیں واقف ہے ”ولا تشخیص الأمراض العارضة“ اور نہ تشخیص امراض عارضہ کر سکتا ہے، جملہ یہ سنانا ہے کہ ”أبناء هذا الزمان“ لگتا ہے کہ انہوں نے زمانہ میں حکومت کی پابندیاں تھیں آج کے دور کے لوگ ”الذین یحتلون وظائف الحکمة“ جو طبابت کی تجارتیں اور اس کے مناصب اور اس کے عہدے حاصل کر لیتے ہیں ”ورئاستہا بواسطة المال“

وإعانة الظلمة“ ظالموں کی پیروی اور مال کی رشوت دے کر اپنے لئے عہدہ حاصل کر لیتے ہیں ان کو اس میں شمار کیا گیا ہے، تو کچھ پابند یاں تو تھیں بہر حال، اور میں سمجھتا ہوں کہ ایسی پابندیاں ضروری ہیں عوام کی فلاح کے لئے اس کا استعمال ضروری ہے۔ ان چند کلمات کے بعد اپنی بات ختم کرتا ہوں اور صاحب صدر سے درخواست کرتا ہوں کہ وہ اپنے ارشادات سے ہم لوگوں کو فائدہ پہنچائیں۔

ڈاکٹر وہبہ زحیلی (ترجمہ مولانا صدر الحسن ندوی)

مہمان گرامی نے ”مجمع الفقہ الاسلامی“ اور یہ یونیورسٹی جہاں یہ سیمینار ہو رہا ہے دونوں اداروں کا شکریہ ادا کیا، پھر اس کے بعد مختلف موضوعات جو زیر بحث آئے ان میں سے بعض مسائل پر انہوں نے روشنی ڈالی، مرض موت کا مسئلہ جوائیز سے متعلق آیا تھا کہ اس پر مرض موت کا حکم لگایا جائے گا؟ تو انہوں نے اس سلسلہ میں فرمایا کہ فقہاء کی صراحت ہے کہ ایک سال کے اندر اگر اس کی موت واقع ہو جاتی ہے تو اس سلسلہ میں یہ کہا جائے گا کہ مرض الموت ہے، لیکن اگر وہ بیماری بہت دنوں تک جاری رہی تو اس پر مرض موت کا اطلاق نہیں ہوگا۔

اس بیماری سے عورت فسخ کا مطالبہ کر سکتی ہے یا نہیں؟ تفصیل کے ساتھ آپ کے سامنے بحث آئی ہے اس سلسلہ میں مہمان گرامی نے عرض کیا کہ چونکہ یہ مرض ابھی تک لاعلاج ہے، اس لئے فقہاء کرام نے اس سلسلہ میں یہ فتویٰ دیا کہ عورت کو فسخ نکاح کا اختیار ہوگا، لیکن اگر کوئی ایسا زمانہ آتا ہے اور آئندہ اس بیماری کا کوئی علاج اطباء اپنے تجربات کی روشنی میں نکالتے ہیں تو اس وقت عورت کو فسخ کا حق دیا گیا تھا وہ حق نہیں دیا جائے گا۔

اسی طرح فسخ روح کے بارے میں مختلف سوالات آئے، جیسا کہ مولانا قاضی مجاہد الاسلام قاسمی زید مجدہم نے تفصیلی روشنی ڈالی، اس پر بحث کرتے ہوئے ہمارے مہمان گرامی نے یہ فرمایا کہ چار ماہ سے پہلے جو زندگی ہوتی ہے اس کو انہوں نے نباتات کی زندگی سے تشبیہ دی ہے اور پھر چار ماہ کے بعد جیسا کہ احادیث میں آتا ہے اور فقہاء کرام نے صراحت کی ہے اس کے بعد اس کی حیوانی زندگی کی ابتداء ہوتی ہے، اس کے بعد انہوں نے دوسری بات یہ کہی کہ فقہی عصبيت سے ہمیں پرہیز کرنا چاہئے، اور اگر دوسرے ائمہ یا دوسرے فقہی مذاہب میں اگر اس سے متعلق کوئی جواب ملتا ہے تو ہمیں اس کے لینے میں اور اس پر عمل کرنے میں اپنی عصبيت کا اظہار نہیں کرنا چاہئے، اسی طرح جہاں تک اسقاط کا مسئلہ تھا شیخ نے یہ فرمایا کہ مطلقاً اسقاط کی اجازت ایڈز کے مسئلہ میں نہیں دینی چاہئے، ہاں استثنائی صورتوں میں اگر ضرورت ہو، ضرورت شدیدہ اور حاجت ہو تو استثنائی صورتوں میں اس کی اجازت دی جاسکتی ہے، ایک اہم بات انہوں نے فرمائی کہ فقہی جو آراء ہیں ائمہ کرام کی وہ ان کی آراء ہیں وہ شریعت نہیں ہے، اس لئے اس میں سختی برتنا اور ایک رائے سے یا ایک فقہی مذہب یا رائے سے عدول کرنا ہر حال میں صحیح نہ ہو یہ درست نہیں ہے، بلکہ ہمیں اگر ان مسائل کا حل دوسرے فقہی مذاہب میں ملتا ہے تو اس کی طرف عدول کرنا چاہئے پھر اس کے بعد دوبارہ انہوں نے اس ”مجمع الفقہ الاسلامی“ کا اور منتظمین کا شکریہ ادا کیا اور فرمایا کہ امام ابوحنیفہؒ کے قول کی موجودگی میں صاحبین کے قول کو ترجیح دی ہے، اس لئے قانون سازی کے مسئلہ میں سب سے اہم چیز ہمارے سامنے یہ ہونی چاہئے کہ روح شریعت کیا ہے؟ فقہاء کے اقوال ہوں یا ان کی آراء ہوں جو کتابوں میں موجود ہیں ان کو بالکل نص کی طرح سمجھنا اور ان پر اصرار کرنا اچھی بات نہیں ہے، انہیں کلمات پر شیخ نے اپنی بات ختم کی۔

## مباحثہ دوران تجویز

قاضی صاحب

آپ لوگ بتائیں کیا آپ لوگوں کو اس سے واسطہ پڑتا ہے؟

ڈاکٹر صاحب

عام طور پر ابھی علاج میں ایسی دوائیں ہیں جن کے بارے میں عوام کو معلوم نہیں کہ کہاں سے حاصل کی گئی، مثلاً ذیابیطیس کی بیماری ہے، اس کے لئے انسولین (Insulin) تین طرح کا آتا ہے، پورسائن (Porcine) جو خنزیر سے نکالا جاتا ہے، (Bovine) جو دوسرے جانوروں سے نکالا جاتا ہے اور ہیومن (Human) جو آدمی سے نکالا جاتا ہے، پورسائن انسولین جو خنزیر سے نکالا جاتا ہے وہ بہت عام ہے، استعمال ہوتا ہے، استعمال کرنے والے کو پتہ نہیں ہے کہ کہاں سے نکالا گیا وہ بے چارہ استعمال کر رہا ہے بہت ساری اور دوائیں ہیں جن میں کہ حرام اجزاء ہیں، لیکن اس

مسئلہ کو چونکہ یہاں اٹھایا گیا ہے اس لحاظ سے ہم لوگوں نے ایک رائے دی اور عام ہو گیا ہے یہ علاج، اس لئے کچھ لوگوں نے اس کو مناسب قرار دیا کہ ہاں ٹھیک ہے ایسا ہو سکتا ہے۔

### قاضی صاحب

میں صرف اتنا پوچھتا ہوں کہ آپ لوگ اپنی پریکٹس میں اس طرح کے سوالات سے دو چار ہوتے ہیں، منشیات اور شراب جیسی دیگر حرام چیزوں کی عادت کو چھوڑوانے کے لئے جزوی طور پر دوسری حرام چیزوں کو دے کر کیا آپ اس کو چھوڑواتے ہیں؟ آپ حضرات کے یہاں کیا ایسے واقعات پیش آتے ہیں؟ یہ میں نے پوچھا۔

### ڈاکٹر صاحب

شراب کے چھوڑوانے کا یہ ایک طریقہ ہے ویسے بہت سارے طریقے ہیں شراب چھڑوانے کے لئے، کوئی ضروری نہیں ہے کہ کوئی ایک طریقہ آدمی پر کارآمد ہو جائے، ایک کارآمد نہیں ہوتا تو دوسرا، تو ان میں سے ایک طریقہ یہ بھی ہے کہ تھوڑے تھوڑے مقدار میں شراب دے کر عادت اس کی چھڑائی جاتی ہیں۔

### مولانا یعقوب اسماعیل منشی

ہمارے یہاں لندن میں شراب سے زیادہ منشیات اور ڈرگ ہے، اس کے علاج کے سلسلہ میں ڈاکٹروں کو سرکاری طور پر حکومتوں کی طرف سے بھی خاص طور سے، یعنی ان کو ہدایت کی گئی ہے کہ اس کا علاج بہت آہستہ آہستہ طریقہ سے کیا جائے، اس کے لئے خاصا طویل عرصہ اس کو گزارنا پڑتا ہے تو اس لئے شراب سے زیادہ یہ منشیات اور ڈرگ کا جس کا اس وقت دنیا میں سلسلہ چل رہا ہے، خدا کرے کہ یہاں نہ آئے مگر وہاں عام ہوتی ہے تو آدمی بچ نہیں سکتا تو اس بارے میں سوچا جاسکتا ہے۔

### قاضی صاحب

بد قسمتی سے ڈرگس کی یہ بیماری ہمارے ملک میں بھی آچکی ہے، اور مزید بد قسمتی یہ ہے کہ بعض علاقوں میں مسلمان بچوں میں بھی آچکی ہے، ظاہر ہے کہ یہ انتہائی درجہ ہلاکت کی بات ہے ابھی جو سوال زیر بحث ہے اور جس میں جناب شمس پیرزادہ صاحب کا اختلاف نوٹ کیا گیا ہے اس مسئلہ کی نوعیت جو ہماری سمجھ میں بھی آتی ہے وہ یہ ہے کہ ایک مسلمان ڈاکٹر اس کے پاس منشیات، ڈرگس یا شراب جیسی حرام چیزوں کا ایک عادی مریض پیش ہوتا ہے اور اس کو حکمت عملی سے اس کے عادت کو چھڑانے کی کوئی ترکیب کرتی ہے، اس کا فن ہے، ظاہر ہے مسلمان ڈاکٹر ہے، اس لئے اولاد یہ کوشش کرے گا کہ وہ کسی حرام شے کا ارتکاب کئے بغیر اس کی وہ عادت بد چھڑائے، مصیبت اس وقت کھڑی ہوتی ہے جب ایک مسلمان ڈاکٹر محسوس کرتا ہے کہ اس عادت کو بد دور کرنے کے لئے تدریجاً غالباً مقدار گھٹانے کی بات ہو آہستہ آہستہ ختم کرنے کے لئے اس کو وہ دوا دی جاتی رہے گی تو کیا اس مسلمان ڈاکٹر کے لئے ایسا تجویز کرنا مناسب ہوگا یا نہیں؟ یا ایسا مشورہ دینے پر وہ گنہگار ہوگا، بحث کو صرف اتنا رکھنا چاہئے، یہ ضروری بھی نہیں ہے کہ یہ تجویز ہو ہی، لیکن اگر ہے تو اس کا حل سوچنا چاہئے۔

### مولانا شمس پیرزادہ

پہلی بات تو یہ ہے کہ جیسا کہ مجھے ایک ڈاکٹر نے بتایا کہ ایسے شخص کا علاج جو کیا جاتا ہے وہ دوسرے طریقہ پر، یعنی اس کو شراب نہیں پلائی جاتی، بلکہ وہ شراب پی کر آیا ہے اور اس کا وہ عادی ہے اور ڈاکٹر کے پاس آیا، کوئی نہ کوئی تو اس کی شکایت ہوئی ہے، تو ڈاکٹر کرتا یہ ہے کہ گولی ایسی دیتا ہے کہ جس سے اس کو قے ہونے لگتی ہے اور اس کو یہ باور کرایا جاتا ہے کہ تم نے جو شراب پی ہے اس کے یہ اثرات و نتائج ہیں، لہذا تم شراب چھوڑ دو، یہ اس قدر مہلک ہے تو شراب اس کو پلائی نہیں جاتی، بلکہ گولی دی جاتی ہے اور گولی گویا علاج کے طور پر دی جا رہی ہے، لیکن ڈاکٹر یہ باور کراتا ہے کہ یہی صورت بہت مناسب ہے، یہ ایک نفسیاتی علاج ہے اور اس میں حرام چیز استعمال کرنے کا سوال بھی نہیں ہے اور اس کے استعمال میں حرج نہیں، دوسری بات یہ ہے کہ اگر شراب دے کر ہم اس کو چھڑانا چاہتے ہیں تو شریعت نے کب ہم کو اس کا مکلف کیا ہے کہ ایک حرام چیز کی عادت چھڑانے کے

لئے ہم حرام چیز خرید کر اس کو پلائیں، شریعت نے تو اس کے لئے کوڑے تجویز کئے ہیں اور اگر کوڑے ہم اس پر نہیں لگا سکتے تو تزکیہ، نصیحت جیسے طریقے اختیار کئے جائیں گے، حرام چیز کے استعمال کے بارے میں حدیث شریف ہے: ”ما جعل الله شفاء أمتی فی ما حرم“ (اللہ تعالیٰ نے میری امت کی شفا اس میں نہیں رکھی ہے جو چیز حرام کی گئی ہے سوائے اس کے کہ بالکل اضطرار کی بات ہو) جس میں خنزیر کھانا جائز ہے تو ٹھیک ہے، حرام اشیاء کا استعمال کیا جاسکتا ہے، لیکن یہاں کوئی اضطرار کی بات نہیں ہے، یہ عادت چھوڑنے کی بات ہے، یہ سب احتمال کی باتیں ہیں، لہذا اس کے لئے شراب خریدنا اس کو پلانا جائز نہیں ہو سکتا، میرے نزدیک۔

### ڈاکٹر صاحب

اس میں سے ایک میں نے بھی بتایا اور ایک ابھی بتایا گیا، چونکہ سوال میں یہ بات صاف طور پر ہے کہ دوسرے سارے طریقے جب فیل ہو جائیں اس کے بعد ہم اس بات کی رائے دیتے ہیں یا ہم جو اسٹیپ (Step) لیتے ہیں وہ سارے طریقے فیل ہونے کے بعد ایسا لیتے ہیں جب کوئی گنجائش ہمارے پاس نہیں ہوتی تو اب ہم کیا کریں، چلو یہ آزما لیں پہلے ہم علاج کی شروعات یہاں سے نہیں کرتے، پہلے تو نفسیاتی ڈاکٹر کرتا ہے، جس میں کوئی دوا بھی نہیں دی جاتی صرف سمجھانے بھگانے کی بات کی جاتی ہے، اس سے آدھے گھنٹہ ایک گھنٹہ ڈاکٹر باتیں کرتا اور سمجھاتا ہے اس کو روزانہ ہفتے میں بلا بلا کے اس سے کامیاب نہیں ہوتا ہے، تب دواؤں کا اسٹیپ لیتا ہے، جب دوائیں کامیاب نہیں ہوتی تب جا کر کچھ ایسی کوئی تدبیر کی جاتی ہے، اچھا چلو بھائی جب یہ بالکل ہی نہیں مان رہا ہے، کوئی طریقہ کامیاب نہیں ہو رہا ہے اس کے اوپر، تو جس چیز کا یہ عادی ہے اسی کو تھوڑی تھوڑی مقدار میں کسی طرح گھٹاتے گھٹاتے بہت دنوں میں کامیابی ملتی ہے، لیکن آخری درجہ میں، شروع میں نہیں۔

### قاضی صاحب

تو صورت مسئلہ یہ طے پائی کہ دیگر طریقہ علاج ناکام ہو چکا ہے، اب ایک مسلمان ڈاکٹر جو ماہر بھی ہے اپنے فن کا وہ یہ محسوس کرتا ہے کہ اس کو تدریجاً چھڑانے کا یہ راستہ اختیار کرنا چاہئے، تو یہ مریض کو مشورہ دے سکتا ہے یا نہیں؟ میں سمجھتا ہوں کہ اس پر آپ حضرات رائے دیجئے، پوری جو تفصیل پڑھی میں نے سوال میں اس سوال کی روشنی میں اگر دیگر تمام طرق جو ڈاکٹر کی نگاہ میں علاج کے لئے ضروری ہیں وہ ناکام ہو گئے تو کیا تدریج کے ساتھ اس علاج پر وہ مشورہ کسی مریض کو ڈاکٹر دے سکتا ہے یا نہیں؟ تو یہ ڈاکٹر کا مسئلہ ہے کہ وہ یہ مشورہ دے کر گنہگار تو نہیں ہوگا، صرف اتنی سی بات ہے اس پر آپ حضرات غور کر لیں۔

### مفتی عزیز الرحمن بجنوری

مختلف طریقہ علاج ہیں، یعنی ایلو پیتھ کا کچھ الگ طریقہ ہے، ہومیو پیتھ کا کچھ الگ طریقہ ہے، طبی علاج کچھ اور ہوتا ہے اور تو اس موقع پر یہ یاد رکھنا چاہئے کہ کسی ایک ڈاکٹر سے پوچھنے سے دوسرے کی نفی نہیں ہوتی، میں نے خود یہ شراب میں کچھ اور دوا ملانے والا طریقہ قدیم طبی کتابوں میں پڑھا ہے کہ ایسی بھی دوائیں ہوتی ہیں جو شراب میں ملا کر پلا دی جائیں تو مریض کو نفرت ہو جاتی ہے، شراب سے اب جو بھی ہوتا ہو بہر حال لکھنے والوں نے پہلے لکھا ہے اس لئے اس کی نفی نہیں کی جاسکتی۔

### قاضی صاحب

آپ بحیثیت مفتی یہ رائے دے دیجئے کہ اس صورت میں وہ ڈاکٹر جس نے یہ رائے دی وہ معذور تصور کیا جائے گا یا گنہگار ہوگا۔

### مفتی عزیز الرحمن

میں اسی طرف آ رہا تھا کہ ایک علاج بالمثل بھی ہوتا ہے تو یہ شراب کے سلسلہ میں کہا جا رہا ہے تو علاج بالمثل کو تسلیم کیا گیا ہے تو کیا یہ اس میں شمار نہیں ہو سکتا، اس شرط کے ساتھ جو سوال میں مذکور ہے کہ اگر اس قید کا لحاظ رہے تو جائز ہے اور کوئی علاج نہ ہو تو جان بچانے کے لئے ضروری بھی سمجھوں گا اگر یہ طریقہ یقینی ہو، حضرت تھانویؒ نے بھی تین شفاء کے وقت تداوی بالحرم کو جائز بتایا ہے۔

## مفتی شبیر احمد صاحب

یہ جو بدرتج شراب کی عادت کو ختم کرنے کے لئے اس کی مقدار کو کم کرنے کا سلسلہ بتایا گیا ہے، یہ شراب پلانا نہیں ہے، بلکہ شراب کو کم کرنے کا سلسلہ بتایا گیا ہے، ترغیب دینا نہیں، بلکہ بدرتج اس کو کم کرنا ہے، پلانا نہیں ہے، اس لئے پلانے کا جو گناہ ہوتا ہے شاید اس دائرہ میں یہ نہیں آتا۔

## کوئی صاحب

ایک عامی کی حیثیت سے ایک سوال ہے کہ شراب چھڑانے کے دو مقصد ہوتے ہیں ایک تو یہ کہ وہ حرام ہے مسلمان کے لئے اجازت ہوئی چاہئے، دوسری چیز یہ ہو سکتی ہے کہ مضرب نہیں ہے اگر آپ نے حرام کو چھڑانے کے لئے حرام کا استعمال کیا تو وہ جائز کیسے ہو جائے گا، علماء کو اچھی طرح سے اس پر غور کر لینا چاہئے، اس لئے جو دوسری شق ہے اس میں کچھ نکلتا ہو۔

## مولانا سلطان احمد اصلاحی

صورت مسئلہ کے سلسلہ میں جو بات کہی گئی ہے وہ درست معلوم ہوتی ہے، دو چیزوں سے اس کا ثبوت فراہم کیا جاسکتا ہے، دین میں جھوٹ بولنا منع ہے، سخت ترین گناہ ہے، لیکن حدیث میں صراحتہ کہا گیا ہے کہ بیوی اور شوہر کے درمیان جھگڑا چھڑانے کے مقصد سے یا صلح کرانے کے مقصد سے اگر کوئی شخص جھوٹ بولتا ہے تو جائز ہے، بلکہ پسندیدہ ہے، اسی طرح سے فرض لینا بہت بری بات ہے، لیکن آدمی نزاعات کے فیصلہ کے سلسلہ میں اگر مقروض ہو جاتا ہے تو زکوٰۃ کے مد سے اس کے قرضہ ادا کرنے کی قرآن نے صراحت کی ہے، اس سے یہ بات معلوم ہوتی ہے کہ صلح مقصد سے اگر خلاف واقعہ بات کہی جاسکتی ہے، تو اس صورت میں جائز کے آگے اس کو مستحسن بھی کہا جاسکتا ہے، یہ بات اس صورت میں ہے جب کہ اس کو دوا کے ذریعہ سے گویا شراب پینے سے روکا جائے اور یہ ظاہر نہ کیا جائے کہ اس کو دوا پلائی جا رہی ہے اگر یہ صورت کامیاب نہیں ہوتی تو بدرجہ مجبوری شراب کی مقدار کو کم کرنے کے ذریعہ سے شراب کی عادت چھڑائی جاسکتی ہے تو اس کے حق میں بھی حضرت تھانویؒ کا مشہور واقعہ موجود ہے کہ ان سے ایک صاحب نے یہ کہا کہ حضرت آپ مجھے یہ نہ بتائیں کہ شراب پینا منع ہے، میں خود جانتا ہوں، لیکن میں شراب چھوڑ نہیں سکتا تو جہاں تک میں نے پڑھا ہے اور سنا ہے وہ یہی ہے کہ حضرت نے اس کو بالکل منع کرنے کے بجائے یہ کہا کہ تم روزانہ اپنے شراب میں ایک قطرہ پانی ملا تے جاؤ، اور اگلے دن دو قطرہ ملا دو، تین قطرہ ملا دو، اسی طرح اس کی شراب چھوٹ گئی، یہ دونوں ہی صورتیں اختیار کی جاسکتی ہیں، اس میں کوئی حرج معلوم نہیں ہوتا ہے۔

## قاضی صاحب

کیا ایسی کوئی حدیث ہے آپ لوگوں کی یادداشت میں کہ حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے پاس ایک شخص آیا اور اس نے کہا کہ حضرت میں جھوٹ بولتا ہوں، میں زنا میں مبتلا ہوں، میں شراب پیتا ہوں، آپ کے کہنے پر میں کوئی ایک چیز چھوڑ سکتا ہوں، تو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا کہ جھوٹ بولنا چھوڑ دو، پھر آگے تفصیلات ہیں، ایسی کوئی حدیث ہے آپ لوگوں کی یادداشت میں تو بتائیے جس میں آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا اچھا جھوٹ بولنا چھوڑ دو، وہ ایمان لے آیا، اور اس کے بعد اللہ نے ایمان کے نتیجہ میں اس میں حیا پیدا کی، وہ شراب کے قریب گیا تو اس کو حیا آئی کہ جب حضور صلی اللہ علیہ وسلم کے سامنے معاملہ آیا تو کیسے کہوں گا کہ شراب پی کر آیا ہوں، وہی شخص جو آج جرأت سے کہہ رہا ہے، ایمان کے بعد اور پھر حضور کے پاس آ کر تائب ہوا، ایسی کوئی تدریج آپ لوگوں کے ذہن میں آرہی ہے۔

## مولانا سعود عالم قاسمی

اس سلسلہ میں اس مشہور روایت سے بھی فائدہ اٹھایا جاسکتا ہے جو حضرت عائشہؓ نے فرمایا کہ اسلام پہلے تدریجی طور پر آیا اور اس میں پہلے عبادات پھر یہ، اور پہلے شراب کی برائی بیان کی گئی پھر یہ کہا گیا کہ اس میں برائی ہے اور لوگوں کے لئے منافع ہیں، پھر لوگوں سے یہ کہا گیا کہ نماز کے وقت میں شراب ترک کرو، پھر فحش شراب کو روک دیا گیا، تو حضرت عائشہؓ کی یہ حدیث تدریج کے سلسلہ میں آئی ہے کہ اسلام نے جو شراب سے روکا یکبارگی نہیں روکا، پہلی مرتبہ میں نہیں کہا ”لا تقربوا الصلاة وانتم سكارى“ بلکہ پہلے اس کا مضرب پہلو اور منفی پہلو بتایا، اور مثبت پہلو بھی بتایا تو اس مسئلہ میں کیوں نہ ہم اس بنیادی حدیث سے جو ہمارے اسلام کے اندر اور شریعت کے اندر بنیادی حیثیت رکھتی ہے، فائدہ اٹھائیں۔

## قاضی صاحب

ایک تو کسی بیماری کے چھڑانے کی حکمت ہے جو آنحضور ﷺ نے اختیار فرمائی، وہ حدیث ذکر کی گئی اور علماء نے بتایا کہ ایسی حدیث ہے، اور دوسری طرف حرمت خمر میں خود بخود تدریج رہی ہے جس کا تذکرہ مولانا سعود عالم قاسمی نے کیا اور کہا کہ اگر علاج از خمر میں اس حدیث کو اطباء ملحوظ رکھتے ہیں تو کیا ان دونوں چیزوں سے ہمارے لئے یہ نظیر نہیں ملتی کہ اگر کوئی اور راستہ موجود نہ ہو اس مرض کے چھڑانے کا، اگر ایک مسلمان ڈاکٹر یہ سمجھتا ہے کہ اس طرح اس کا یہ عیب اور یہ مرض دور ہو جائے گا تو اس کے لئے اس کا اختیار کرنا جائز ہو۔

## مفتی شبیر احمد

”تذکرۃ الرشید“ میں حضرت گنگوہی کا ایک واقعہ ہے کہ ایک مرید کو بھنگ میں سے تھوڑی تھوڑی کم کرنے کی اجازت دی تھی کہ روزانہ دو آندھیا پچیس پیسہ کم کر دیا کرو، پھر اس نے جا کر چھوڑ دی بالکل، وہ الگ مسئلہ ہے، لیکن حضرت گنگوہی نے اجازت دی تھی بتدریج کم کرنے کی۔

## قاضی صاحب

بہر حال یہ مانئے کہ ہمارے بزرگوں کی ایک حکمت ہے اس طرح کی برائیوں کے مٹانے کی، آپ اس سوال میں فتویٰ دیجئے، آپ حضرات سے فتویٰ چاہتا ہوں، ہاں یا نہیں کا فتویٰ دیجئے۔

## مولانا ابوبکر

میں یہ کہہ رہا ہوں کہ یہاں پر ڈاکٹر پلانے کا مشورہ نہیں دے رہا ہے، بلکہ وہ چھوڑنے کا مشورہ دے رہا ہے، لیکن وہ کسی طرح سے چھوڑنے کے لئے تیار نہیں ہے، وہ کہتا ہے ہم پیسے گے تو ڈاکٹر ان کے گھر والوں کو مشورہ دے کہ جب وہ گھر میں شراب خرید کر رکھے تو وہ قے والی دواملا دیں۔

## قاضی صاحب

ڈاکٹر ہمارے مشورہ کا محتاج نہیں ہے، وہ تو دے گا، آپ یہ بتائیے کہ ڈاکٹر اگر بتدریج طریقہ علاج اختیار کرتا ہے تو وہ معذور ہوگا یا بے چارہ اللہ تعالیٰ کے یہاں پکڑا جائے گا۔

## مولانا امداد اللہ

یہ بہتر نظر آتا ہے کہ اس مسئلہ کو ہم جائز قرار دینے کے بجائے طبیب کی حکمت پر چھوڑ دیں، یہ کہہ دیں کہ طبیب اپنی حکمت عملی سے جو معاملہ کرے، شرعاً اسے جائز قرار نہ دیں تو بہتر ہے۔

## مفتی شبیر احمد

اگر طبیب شراب چھوڑنے کے لئے طریقہ اختیار کرتا ہے تو ایسی صورت میں طبیب گنہگار نہیں ہوگا اور یہ طریقہ اختیار کرنا جائز ہوگا۔

## مولانا عتیق احمد قاسمی

اصل میں اس مسئلہ میں ظاہر بات یہ ہے کہ شراب پلانا مقصد نہیں اور تمام ذرائع اس کو چھڑانے کے ناکام ہو چکے ہیں، اس صورت میں سوال کیا گیا ہے کہ ڈاکٹر کے لئے اس طریقہ علاج کا اپنا کیا ہے؟ تو میں یہ سمجھتا ہوں کہ ہمارے فقہاء کے یہاں محرمات سے تداوی کا مسئلہ زیر بحث ہے اور ایک بڑی تعداد اس کی اجازت دیتی ہے، یہاں صورت حال یہ ہے کہ اور سارے علاج ناکام ہو چکے ہیں، اور ڈاکٹر کی رائے میں جو ماہر اور واقف بھی ہے اس کے لئے صرف یہی طریقہ علاج بچا ہے، اس لئے میرے خیال میں اس کو تداوی بالحرم کے دائرہ میں لائیں اور ہے تو بھی اس کی اجازت ہوگی، اور اس صورت حال میں ڈاکٹر گنہگار نہیں ہوگا۔

## مفتی حبیب اللہ قاسمی

میں مولانا متیق احمد قاسمی صاحب کی رائے سے اتفاق کرتا ہوں کہ یہ مسئلہ بھی تداوی بالحرم کے قبیل سے ہے، لہذا طبیب حاذق مسلم متدین اگر یہ رائے دیتا ہے تو اس کو گنہگار نہ قرار دیا جائے۔

## مفتی شبیر احمد

ان حضرات نے جو رائے پیش کی ہے اس رائے سے ہمیں اتفاق نہیں، یہ جائز ہے لیکن تداوی بالحرم کی رائے میں داخل نہیں، اس کو چھڑانے کا ایک طریقہ ہے یہ تداوی بالحرم نہیں، ہمارے اکابر کا بھی یہی طریقہ رہا ہے۔

## قاضی صاحب

بہت سا طریقہ رہا ہے، لیکن بہر حال اس کا صاف مطلب تو یہی ہے کہ ایک بیماری اس کو شراب پینے کی لگ گئی، اس کو آپ روزانہ قلیل مقدار میں گویا شراب کی اجازت دیتے ہیں جو حرام ہے، اور اس کی مقدار جو قلیل ہے وہی اس کا دراصل علاج ہے یا اس میں کوئی اور چیز خلط کرتے ہیں تو ایک حرام شئی کا ارتکاب بہر حال ہے، دونوں طرح کی چیزیں موجود ہیں، ایک روایت ہے جس کو ہمارے شمس پیر زادہ صاحب نے پڑھا، جس کا خلاصہ یہ ہے کہ اللہ تعالیٰ نے حرام میں شفا نہیں رکھی، دوسری طرف یہ بات بھی ہے کہ حضور ﷺ نے اونٹ کے پیشاب پینے کی اجازت دی ہے اور بلکہ بھیجا ہے لوگوں کو کہ جاؤ تم اس کو پی کر اپنے فلاں مرض کا علاج کرو، اور ان دونوں طرح کی کبھی روایتوں کو سامنے رکھ کر فیصلہ کیا گیا ہے، فیصلہ میں جو کیفیت ہے اس میں چند شرائط بہر حال ضروری ہیں، اگر کوئی متبادل موجود نہ ہو، سب سے بڑی بنیادی شرط یہ ہے کہ اگر کوئی متبادل موجود نہ ہو اور کوئی معتبر مسلمان متدین ڈاکٹر یہ محسوس کرتا ہے کہ سوائے اس کے کوئی علاج کا راستہ موجود نہیں ہے تو اس صورت میں وہ بقدر ضرورت اس کا استعمال کرے اس کا علاج کر سکتا ہے، عام طور پر حضرت تھانویؒ کی ساری بحثوں میں اور فقہاء کی دوسری کتابوں میں یہ بحث موجود ہے، یہاں تو میں نے مسئلہ کو بہت محدود کیا تھا، مگر بہت مشکل ہے کہ میرے بار بار کہنے کے باوجود میرے سوال کی حد تک محدود نہیں رہے کہ ایک مسلم ڈاکٹر آپ سے یہ پوچھتا ہے کہ میں اس صورت حال میں مبتلا ہوں، ایک مریض میرے پاس ایسا ہے کہ تمام طرق علاج استعمال کر چکا اب اس کے سوا کوئی راستہ نہیں کہ میں اس تدریجی عمل کے ذریعہ اس عادت کو اس سے چھڑا دوں، تو یا تو اجازت دیجئے کہ وہ بھر پیٹ شراب پیتا رہے ایک راستہ، دوسری شکل یہ ہے کہ اس کو بھر پیٹ شراب کے بجائے اس کو آہستہ آہستہ کم کرتے کرتے اس کو اس لائق بنادیا جائے اور اللہ تعالیٰ وہ دن لائے کہ وہ پورے طور پر اچھا ہو جائے تو یہ اتنی اجازت دی جاسکتی ہے یا نہیں؟ میں یہ چاہتا تھا کہ اس پر اتفاق رائے ہوتی تو زیادہ اچھا تھا۔

## مفتی شبیر احمد

یہ شراب پلانا بہر حال حرام ہے، لیکن اس امر حرام کے اختیار کرنے میں ڈاکٹر مجبور نہیں ہے، بلکہ مریض مجبور ہے، اس لئے ڈاکٹر کے لئے یہ تو جائز ہوگا کہ وہ علاج کے طور پر کم کرتا جائے وہ گویا کہ پلانا نہیں ہے، کم کرنا ہے۔

## مولوی سعید الرحمن

ایک درخواست یہ ہے کہ فقہ کا ضابطہ ہے ”إذا ابتلیت ببلیتین فلیختر أھونھما“ اس لئے اگر اس کو اجازت دی جائے کہ تم مستقل شراب پیتے رہو تو اہون نہیں، بلکہ اس کی ہمت افزائی ہوگی، اور اگر بتدریج چھڑا دیا جائے تو اس ضابطہ کے تحت کیا حرج ہے؟ اس میں میں سمجھتا ہوں کہ اس ضابطہ کے تحت کوئی حرج محسوس نہیں ہوتا۔

## قاضی صاحب

تو ٹھیک ہے آپ اس کو اس عبارت کے ساتھ لکھیں گے جو سوال میں مذکور ہے، اس صورت حال میں جب کہ کوئی متبادل موجود نہ ہو ڈاکٹر کا ایسے علاج کے لئے مریض کو مشورہ دینا، اس سلسلہ میں ڈاکٹر گنہگار نہیں ہوگا، وہ معذور سمجھا جائے گا۔



## کوئی صاحب

اس سلسلے میں مجھے عرض کرنا ہے، جس حدیث کے بارے میں شمس پیرزادہ صاحب نے کہا اس کے متعلق مجھے عرض کرنا ہے کہ وہ ایسے موقع کے لئے کہی گئی ہے جب کہ اس کے ذریعہ علاج ہو رہا ہے، یہاں اس کے ذریعہ علاج نہیں ہو رہا ہے بلکہ اس میں وہ پہلے سے مبتلا ہے، اس میں رفتہ رفتہ بتدریج کمی کی جارہی ہے، اس لئے اس حدیث کو اس موقع کے لئے میرے خیال میں استعمال نہیں کیا جاسکتا۔

## قاضی صاحب

بہر حال اب مسئلہ پر بحث نہیں کریں گے، بات ختم کر کے آگے بڑھنا چاہئے۔

ایڈز کے ایک طرف سے دوسری طرف منتقلی میں جنسی تعلق کو بہت بڑا دخل ہے، بلکہ یہ لایا بھی جاتا ہے، دراصل اس طرح وہ لوگ جو مختلف عورتوں کے پاس جاتے ہیں، یا ہم جنسیوں کا ارتکاب کرتے ہیں وہ اس مرض کو پیدا کرتے ہیں اور وہ اپنے ذریعہ جگہ جگہ ٹرانسفر کرتے ہیں، اللہ تعالیٰ حفاظت کرے اس امت کی اور انسانوں کی، کتنا بڑا عذاب ہے یہ، ایسی صورت میں ایک عورت کو اس بات پر مجبور کرنا کہ تم اس مرد کے ساتھ صبر کے ساتھ رہو، یہ بات صحیح نہیں ہوگی، صرف ”مجمع الفقہ الاسلامی“ نے اس کو ملتوی کیا ہے اور چونکہ بعض اطباء نے اس پر بحث کی کہ کیا ایسے کچھ امکانات ہیں؟ کچھ سوالات انہوں نے مزید ڈاکٹروں سے کئے ہیں، اس کے بعد وہ آگے فیصلہ کریں گے، اور دیگر مسائل پر یہ فیصلہ ان کا ہو چکا ہے، اور میں سمجھتا ہوں یہ ایک بین الاقوامی رائے ہے تمام مسالک کے علماء کی، اس کو ہم لوگوں کو بھی قبول کرنا چاہئے با اتفاق رائے۔

## مولانا سلطان احمد اصلاحی

اس سے اختلاف ہے۔

## قاضی صاحب

ایسا ہے کہ یہ لوگ مانتے ہیں کہ ایڈز میں مرض کا انتقال عام معاشرت سے نہیں ہوتا، ساتھ رہنے، ملنے، بیٹھنے، چھونے، چھلانے ان چیزوں سے نہیں ہوتا، صرف اتنا ہے کہ یا تو جنسی تعلق سے ہوتا ہے یا پھر ایک کا خون دوسرے کے اندر داخل ہو جائے جیسے خون جب چڑھایا جائے ایک کالے کرمریض کو، یا پھر جیسے سترے والی بات جیسا میں نے عرض کیا تھا، شاید یہ چیزیں انتقال مرض کا باعث بنتی ہیں، عام معاشرت میں یہ چیز نہیں ہے، تو اس لئے عام طور پر اسکولوں میں ایڈز زدہ بچوں کا آنا جانا پڑھنا لکھنا منع نہیں کیا جاسکتا، اب رہا وہ احتمال کہ شاید کسی کا سر پھوٹ جائے، یہ ذرا سا احتمال بعید ہے، میں سمجھتا ہوں کہ اس پر اس کی بنیاد نہیں رکھنی چاہئے، اور بہر حال یہ مزید بہت دور کی بات ہے، اس پر ابھی ہم فتویٰ نہ دیں تو اچھا ہے، کوئی بھی رائے ہاں یا نہیں کی کہ صاحب بہت بڑی تعداد ان کی بڑھ گئی تو ان کے لئے الگ کوئی گھر بنایا جائے، یوں بھی بہت بڑا مسئلہ پیدا ہو جائے گا معصوم بچوں کے لئے، اس لئے میرا خیال ہے کہ اس حصہ کو ختم کر کے ساکت رہا جائے، بس آخری حصہ نکال دیا جائے۔

یہ حکومت جانے، ہمارے نزدیک یہ موجب تعزیر ہے کہ نہیں؟ اس پر غور کر لیں، جب کہ اس کے ظلم کی نوعیت کے ساتھ، ان حضرات نے جو وہاں طے کیا ہے وہ تو خیر اس سے بہت آگے کی بات ہے، وہ کہتے ہیں کہ پورے معاشرہ کو متاثر کرنے کے لئے ایسی کوئی صورت کی جائے اور آج کے دور میں دنیا میں کوئی بعید نہیں، جبکہ جراثیمی جنگ کا زمانہ ہے، اور آپ کو معلوم ہے کہ مختلف قسم کے جراثیم بھی ملکوں میں اس لئے چھوڑے جاتے ہیں کہ اس ملک کی آبادی ان امراض سے متاثر ہو کر معذور اور مفلوج ہو جائے، بلکہ یہ خود منشیات کو پھیلانے کی ایک بہت بڑی سازش ہے کہ نوجوان اور قوی نسل اس کے عادی ہو کر اس کی تمام قوتیں مفقود ہو جائیں، تو ایسی صورتوں کو وہاں ”مجمع الفقہ الاسلامی“ کی بحث میں اور جو آیت ہے ڈاکہ زنی وغیرہ سے متعلق اس آیت کے تحت اس کا حکم نکالا ہے ان لوگوں نے، میں نہیں سمجھتا کہ اس حد تک جانے کی ابھی ہم کو ضرورت ہے، جس حد تک یہ آگیا مسئلہ کہ موجب تعزیر اس عمل کو مانا جانا چاہئے اگر عداوت اور معاشرہ اور کسی فرد کے ساتھ یہ حرکت کرتا ہے چاہے ذاتی عداوت اور دشمنی میں کرے کہ میں تو مر رہی رہا ہوں تو بھی مر جا۔

## مولانا سلطان احمد اصلاحی

اس پر عرض کرنا ہے کہ یہ تو تعزیر نہیں ہو سکتی، تعزیر تو مسلمان معاشرہ کر ہی نہیں سکتا، اس کے لئے تو اقتدار کی ضرورت ہے، اس لئے یہ الفاظ مناسب نہیں ہیں، یہ اضافہ کیا جانا چاہئے میری رائے میں کہ نظام وقت کے تعاون سے اس کو اس کی اس پاداش میں اس مزات تک پہنچایا جائے، ایسا کچھ اضافہ ہونا چاہئے۔

## قاضی صاحب

ایسا ہے مولانا سلطان صاحب اس میں آپ صرف اتنا لکھئے کہ یہ امر موجب تعزیر ہے، ہم کو اس سے کوئی بحث نہیں، تعزیرات تو ہم کر نہیں سکتے ہندوستان کے حالات میں، لیکن آپ کے یہ فیصلے دنیا کے دوسرے ملکوں میں بھی پڑھ جاتے ہیں، جیسا میں نے کل بتایا اس کا ریفرنس بھی دیا جاتا ہے۔

## مولانا سلطان احمد اصلاحی

تو پھر سزا کا مطلب کیا ہوگا، سزا کا مطلب وہی ہوگا جو بنگلہ دیش میں علماء کرام کرتے ہیں کہ وہ سنگ سار کر دیتے ہیں اور ان کو کوڑے لگا دیتے ہیں، سزا کا مطلب تو یہی ہوگا کہ معاشرہ کو اختیار ہوگا وہ اس کو سزا دے دے، یہ چیز بہت ہی پریشان کن ہوگی۔

## قاضی صاحب

میں سمجھتا ہوں ایسی کوئی بات نہیں ہے، اگر کوئی کہیں پر کچھ کر دے تو اس عمل سے مثلاً کیرالا کی ایک خبر کو میڈیا نے بہت مشہور کر دیا، پتہ نہیں اس کی حقیقت کیا ہے، اس بحث میں نہیں جانا ہمیں، ہمیں تو ایک حکم شرعی بتانا ہے کہ یہ عمل موجب تعزیر ہے، ہم روز کتاب میں ”كتاب الحدود والقصاص والتعزیرات“ پڑھاتے ہیں، اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ ہم علی گڑھ میں کسی کو رجم کر رہے ہیں، اور دہلی میں بیٹھ کر کسی سے قصاص لے رہے ہیں یا کسی پر کوڑے برسار رہے ہیں، یہ عمل موجب تعزیر ہے یا نہیں؟ صرف اتنی سی بحث ہے، مولانا بیہاں پیشہ طبابت میں طبی اخلاقیات کی بات ہے۔



## اطباء کے لئے مجوزہ اسلامی ضابطہ اخلاق

اسلامک فقہ اکیڈمی کے آٹھویں فقہی سمینار منعقدہ مورخہ ۲۲ تا ۲۴ اکتوبر ۱۹۹۵ء بمقام ”مسلم یونیورسٹی علی گڑھ“ میں اطباء کے لئے اسلامی نقطہ نظر سے ضابطہ اخلاق مرتب کرنے کے لئے ایک کمیٹی مندرجہ ذیل افراد پر مشتمل تشکیل دی گئی تھی:

جناب ڈاکٹر مسعود اشرف صاحب جناب ڈاکٹر ظل الرحمن صاحب

جناب ڈاکٹر امان اللہ خان صاحب جناب ڈاکٹر عبدالقادر صاحب

جناب ڈاکٹر یوسف امین صاحب جناب مولانا سلطان احمد اصلاحی صاحب

جناب ڈاکٹر مسعود عالم قاسمی صاحب

اس کمیٹی نے متعدد میٹنگوں کے بعد مندرجہ ذیل تجاویز مرتب کیں، جو ذیل میں ہیں:

پیشہ طب اعلیٰ اور اشرف پیشوں میں سے ہے، انسانوں کے کام آنا، ان کی پریشانی دور کرنا، ان کی حاجت روائی کرنا اور ان کے دکھ درد میں سہارا بننا، ایسی اعلیٰ انسانی قدریں ہیں جنہیں ہر زمانے میں اور ہر مذہب میں منظر تحسین دیکھا گیا ہے، اسلام نے ان قدروں کا نسبتاً زیادہ لحاظ کیا ہے، ایک طبیب سے بجا طور پر توقع کی جاتی ہے کہ وہ اپنے پیشہ میں ان انسانی قدروں کو ملحوظ رکھے گا۔

زمانہ قدیم میں یونانی طبیب بقراط نے ایک حلف نامہ تیار کیا تھا جو پیشہ طب سے متعلق بعض اخلاقیات پر مشتمل تھا، وہ اپنے شاگردوں سے ان اخلاقیات کا حلف لیتا تھا اور ان سے عہد کروا تا تھا کہ وہ انہیں اپنی پیشہ ورانہ زندگی میں ہمیشہ برتیں گے، اس حلف نامہ کو ”حلف نامہ بقراط“ کے نام سے شہرت حاصل ہوئی، مسلم اطباء نے اسے پسندیدگی کی نظر سے دیکھا اور اس میں اسلامی تعلیمات کی روشنی میں بعض اخلاقیات کا اضافہ کیا۔

پیشہ طب ایک جانب ایک اعلیٰ انسانی خدمت ہے تو دوسری جانب اسلامی نقطہ نظر سے بھی باعث اجر و ثواب کا کام ہے، اسلام نے زندگی کے دیگر میدانوں کی طرح اس میدان میں بھی کچھ حدود و آداب بتائے ہیں، مسلم اطباء کو انہیں ملحوظ رکھنا چاہئے، اس طرح ایک طرف وہ انسانوں کی جانب سے عزت و احترام کے مستحق ہوں گے تو دوسری جانب اللہ تعالیٰ کی خوشنودی اور اجر و ثواب سے بھی بہرہ ور ہوں گے۔

اس سلسلہ میں کچھ طبی اخلاقیات کا آئندہ سطور میں تذکرہ کیا جا رہا ہے:

۱- طبیب کے لئے ضروری ہے کہ وہ فن طب سے کما حقہ واقفیت رکھتا ہو، اللہ کے رسول ﷺ نے بغیر جانکاری کے علاج و معالجہ کرنے سے سختی سے منع کیا ہے۔ فرمایا: ”جس شخص نے طب سے واقفیت کے بغیر علاج کیا تو وہ کسی بھی نقصان کا ضامن ہوگا“ (ابوداؤد)۔

خاص طور پر وہ جس مرض کا علاج کرنا چاہتا ہے اس کی حقیقت اور مریض کے مزاج کو اچھی طرح سمجھ کر ہی علاج شروع کرے، اکثر علاج میں غلطی اسی وجہ سے ہوتی ہے کہ طبیب مرض کو سمجھے بغیر علاج شروع کر دیتا ہے۔

۲- طبیب کو چاہئے کہ مریض کے راز کی حفاظت کرے، راز کی حفاظت آداب اور اخلاقیات میں سے ہے جنہیں اسلام نے عام زندگی میں برتنے اور ان کی پاسداری کرنے کا حکم دیا ہے، حدیث میں ہے:

”جس نے کسی مسلمان کی پردہ پوشی کی اللہ دنیا اور آخرت میں اس کی پردہ پوشی کرے گا“ (بخاری و مسلم)۔

”جس سے مشورہ لیا جائے اسے امانت دار ہونا چاہئے“ (ابوداؤد)۔

طیب کا کام معاملہ کی تحقیق و تفتیش اور محاکمہ نہیں، بلکہ اس کی بنیادی ذمہ داری صرف علاج و معالجہ کی ہے۔

البتہ بعض مواقع پر افشاء راز کی نہ صرف اجازت ہے، بلکہ وہ ضروری ہو جاتا ہے، اس سلسلہ میں بنیادی اصول یہ ہے کہ جب راز کو چھپانے سے کوئی فساد لازم ہو یا اجتماعی مفاد متاثر ہو رہا ہو تو اس وقت اس کا افشاء طبی اخلاقیات کے منافی نہیں، مثلاً

☆ ذرا یور کی نگاہ کمزور ہے یا وہ نشہ کا عادی ہے تو طیب کے لئے ضروری ہے کہ وہ دریافت کرنے پر متعلقہ محکمہ کو خبر کر دے۔

☆ کسی شخص کے رشتہ نکاح کی بات چل رہی ہے اور وہ کسی مرض یا عیب میں مبتلا ہے جس سے مطلع ہونے پر مخطوبہ عورت اس سے نکاح پر راضی نہ ہوگی، ایسی صورت میں اگر عورت یا اس کا ولی طیب سے ملاقات کر کے رشتہ نکاح کے حوالے سے مریض کی صحیح صورتحال معلوم کرے تو طیب کے لئے صحیح صورتحال بتا دینا ضروری ہے، لیکن اگر وہ لوگ دریافت نہ کریں تو طیب کے لئے انہیں باخبر کرنا ضروری نہیں۔

☆ اگر طیب کو معلوم ہو کہ مریض میں کوئی متعدی جنسی مرض ہے جو بیوی یا شوہر، یا دوسرے افراد خانہ میں منتقل ہو سکتا ہے تو وہ بیوی یا شوہر یا دوسرے متعلقہ افراد کو اس کی خبر دے سکتا ہے۔

درج ذیل صورتوں میں افشاء راز کیا جاسکتا ہے:

☆ طیب کسی لائف انشورنس کمپنی کا نمائندہ ہو اور وہ کمپنی اس سے دریافت کرے۔

☆ معاملہ عدالت یا متعلقہ محکمہ کی گواہی سے متعلق ہو، مثلاً مریض نے جرم کا ارتکاب کیا ہو۔

☆ ایسا مریض ہو جو کسی ناگہانی حادثہ کا سبب بن سکتا ہو، مثلاً مرگی وغیرہ۔

۳- طیب کو چاہئے کہ وہ حرام چیزوں کے ذریعہ علاج و معالجہ سے احتراز کرے، مثلاً شراب، الکحل یا الکحل آمیز دوائیں، اس لئے کہ اسلام میں تمام نشہ آور چیزیں حرام ہیں، ایک حدیث میں ہے کہ اللہ کے رسول ﷺ نے فرمایا: ”اللہ نے تمہارے لئے شفا ایسی چیزوں میں نہیں رکھی ہے جو حرام ہیں“ (بخاری)، ایک صحابی نے حضور ﷺ سے شراب کے بارے میں دریافت کیا، آپ ﷺ نے فرمایا: ”یہ دوائیں مرض ہے“ (مسلم، ترمذی)۔

☆ البتہ الکحل آمیز دوا، یا کسی حرام چیز سے بنی دوا کا استعمال ایسی صورت میں بکراہت جائز ہے جب اسے استعمال نہ کرنے کی صورت میں مریض کو خطرہ لاحق ہو اور اس دوا کا کوئی بدل بھی موجود نہ ہو۔

☆ اسی طرح عمل جراحی میں مریض کو بے ہوش کرنے، یا اعضاء کو سن کرنے یا درد کی تسکین کے لئے مخدرات (Narcotics) کا استعمال جائز ہے۔

☆ دانت و دیگر اعضاء کی درنگی کے لئے سونے چاندی کا استعمال جائز ہے۔

۴- کسی انسان کا کوئی عضو نا کارہ ہو چکا ہو اور اس عضو کے عمل کو آئندہ جاری رکھنے کے لئے کسی متبادل کی ضرورت ہو تو!

☆ غیر حیوانی اشیاء ماکول اللحم جانوروں (جن جانوروں کا گوشت کھانا جائز ہے) کے اعضاء کا استعمال عام حالات میں جائز ہے۔

☆ غیر ماکول اللحم جانوروں کے اعضاء کا استعمال اسی صورت میں جائز ہے جب مریض کی جان کی ہلاکت یا عضو کے ضائع ہونے کا قوی خطرہ ہو اور مطلوبہ عضو کا بدل موجود نہ ہو۔

☆ انسان کے جسم کے کسی حصہ کا دوسری جگہ استعمال بوقت حاجت جائز ہے۔

☆ ایک انسان کا کوئی عضو کسی دوسرے انسان کے جسم میں بوقت حاجت جائز ہے۔

☆ ایک انسان کا کوئی عضو کسی دوسرے انسان کے جسم میں بوقت حاجت پیوند کیا جاسکتا ہے، مثلاً:

پیوند کاری نہ کرنے کی صورت میں مریض کے عضو کے ضائع ہونے یا مریض کی جان تلف ہونے کا قوی خطرہ ہو۔

سوائے عضو انسانی کے کوئی دوسرا متبادل اس کمی کو پورا نہ کر سکتا ہو۔  
سوائے عضو انسانی کے پیوند کاری کا کوئی راستہ مریض کی جان بچانے کا نہ ہو۔

- ☆ عام حالات میں اعضاء انسانی کی خرید و فروخت حرام ہے۔
- ☆ مرتے وقت پیوند کاری کے مقصد سے، اعضاء نکال لئے جانے کی وصیت کرنا جائز نہیں۔
- ☆ نقل دم (Blood Transfusion) کا بھی یہی حکم ہے، کہ حالت اضطرار میں ایک جسم سے دوسرے جسم میں منتقل کیا جاسکتا ہے، البتہ اس کی فروخت جائز نہیں۔

بد ہیئت دور کرنے کے لئے پلاسٹک سرجری کی گنجائش ہے۔

۵- طبیب کو چاہئے کہ بغیر کسی ناگزیر وجہ کے نہ اسقاط حمل کرے، نہ کوئی ایسی دوا دے جس سے جنین ساقط ہو جائے اور نہ دوا یا عمل جراحی کے ذریعہ ناچھ پن پیدا کرے، وہ ڈاکٹر جو سرکاری ملازم ہیں اور ان کو ایسا کرنے پر مجبور کیا جاتا ہے وہ معذور ہیں، لیکن اگر طبیب کی رائے میں عورت کی صحت کو شدید ضرر لاحق ہو تو حمل میں جان آنے سے پہلے، یعنی ۱۲۰ دنوں کے اندر حمل ضائع کیا جاسکتا ہے۔

اگر ماہر قابل اعتماد اطباء کی رائے میں اگلا بچہ پیدا ہونے کی صورت میں عورت کی جان جانے یا کسی عضو کے تلف ہو جانے کا ظن غالب ہو تو: عورت کا آپریشن کر دینا تاکہ استقرار حمل نہ ہو سکے جائز ہے، عارضی مانع حمل کی تدابیر اور ادویہ کا استعمال بھی عام حالت میں جائز نہیں، البتہ اگر عورت بہت کمزور ہو اور حمل کی تکمیل نہ ہو سکتی ہو (حمل کی صورت میں اسے شدید ضرر لاحق ہونے کا اندیشہ ہو) یا ولادت کی صورت میں ناقابل برداشت تکلیف اور ضرر میں مبتلا ہو جانے کا خطرہ ہو یا جو بچہ موجود ہے اس کی پرورش، رضاعت اور نشوونما میں، ماں کے جلد حاملہ ہو جانے کی صورت میں نقصان کا خطرہ ہے تو ایسی صورت میں مناسب وقفہ قائم رکھنے کی خاطر عارضی مانع حمل تدابیر اختیار کرنا جائز ہے۔

۶- طبیب کو چاہئے کہ جنس مخالف کے علاج میں اسلامی تعلیمات کا خیال رکھے۔

اسلامی تعلیمات میں اصل یہ ہے کہ مرد کا اجنبی عورت کو دیکھنا اور اس کا علاج کرنا (اسی طرح اس کے برعکس) جائز نہیں، لیکن بعض صورتیں اس سے مستثنیٰ ہیں، مثلاً کوئی ایسی طبیبیہ نہ ہو جس پر مریضہ یا اس کے گھروالے اعتماد کر سکیں، یا وہ اس مرض کی ماہر نہ ہو جس میں وہ مریضہ مبتلا ہے جب کہ اس مرض کا ماہر طبیب موجود ہے، البتہ ضروری ہے کہ دوران علاج کوئی تیسرا بھی موجود ہو تاکہ خلوت میں فتنہ کا اندیشہ نہ رہے۔

۷- طبیب کو چاہئے کہ وقت ضرورت مریض کے ستر کا اتنا حصہ ہی دیکھے جتنا علاج کے لئے ضروری ہو، مرد کے لئے مرد کا ستر گھٹنے سے ناف تک ہے اور عورت کا مکمل جسم ستر ہے، عورت کے لئے عورت کا ستر وہی ہے جو مرد کے لئے مرد کا ہے، عام حالات میں کسی شخص کے لئے دوسرے کا ستر دیکھنا جائز نہیں۔

۸- طبیب کو چاہئے کہ مریض کو کوئی ضرر رساں دوا نہ دے، لا علاج امراض میں، شفا سے مایوس مریضوں کی زندگی ختم کرنے کے لئے کوئی دوا نہ دے یا کوئی تدبیر نہ اختیار کرے، طبیب کا کام مرض کو دور کرنے کی کوشش کرنا ہے، کسی مریض کی جان لینا اس کے لئے جائز نہیں۔

۹- طبیب کو چاہئے کہ مرض خواہ کتنا ہی سنگین ہو، مگر مریض کو شفا کی امید دلاتا رہے اور مرض کے بارے میں اس کا خوف دور کرتا رہے، اگر حالات اجازت دیتے ہوں تو علامات موت ظاہر ہونے پر مریض کو حقیقت حال سے باخبر کر سکتا ہے، تاکہ وہ توبہ و استغفار کر سکے یا وصیت کر سکے۔

۱۰- طبیب کو یہ اعتقاد رکھنا چاہئے کہ وہ اپنے علاج سے تقدیر نہیں بدل سکتا وہ صرف حکم الہی کی تعمیل میں علاج کر رہا ہے، شفا دینے والا اللہ ہے، وہ شفا کے لئے اللہ تعالیٰ سے دعا بھی کرتا رہے۔

## چند دیگر طبی اخلاقیات

طیب کو چاہئے:

- ☆ ہمہ وقت مریضوں کی خدمت کے لئے تیار رہے۔
- ☆ مریضوں کے ساتھ نرمی اور خوش اخلاقی سے پیش آئے اور اس کے دل میں ان کی خیر خواہی کا جذبہ ہو۔
- ☆ اگر ضرورت ہو تو کسی ماہر کی طرف (Refer) کرنے میں شرم نہ محسوس کرے۔
- ☆ بغیر نسلی، مذہبی، علاقائی یا کسی دیگر امتیاز کے ہر طرح کے مریضوں کا علاج کرے۔
- ☆ مریض کی اجازت کے بغیر اس کے مرض و علاج سے متعلق اور آق بشمول فوٹو، سلائیڈ اور ایکسرے وغیرہ کی اشاعت بغرض تحقیق بھی نہیں کی جاسکتی۔

## مسلم ڈاکٹر کا حلف نامہ

(جسے بین الاقوامی کانفرنس برائے طب اسلامی کویت ۱۹۸۱ء میں منظور کیا گیا)

میں اللہ عز و جل کی قسم کھاتا ہوں:

- ☆ میں اپنے پیشہ کی انجام دہی میں اللہ کو ہمیشہ یاد رکھوں گا۔
  - ☆ میں تمام مراحل اور سبھی حالات میں انسانی زندگی کا احترام کروں گا، میں اسے موت، بیماری، درد اور بے چینی سے بچانے کی اپنی بھرپور کوشش کروں گا۔
  - ☆ میں لوگوں کے وقار کو ملحوظ رکھوں گا، ان کی نجی باتوں پر پردہ ڈالوں گا اور ان کے راز کی حفاظت کروں گا۔
  - ☆ میں بہر صورت قریبی اور دور کے لوگوں، نیک، گنہگاروں، دوست اور دشمن ہر کسی کو طبی امداد دیتے ہوئے اللہ کی رحمت کا ذریعہ بنوں گا۔
  - ☆ میں اپنے استاذ کا احترام کروں گا، اپنے سے چھوٹوں کو سکھاؤں گا اور میں تقویٰ اور احسان کی بنیادوں پر طبی پیشہ میں داخل اراکین کا بھائی رہوں گا۔
  - ☆ میں اپنے عقیدہ کے تئیں اپنی انفرادی اور اجتماعی زندگی میں وفادار رہوں گا، اور اللہ اس کے رسول ﷺ، نیز میرے مومن دوستوں کی نظروں میں جو چیزیں مجھے قابل ملامت بناتی ہیں میں ان سے اجتناب کروں گا۔
- اے اللہ تو اس حلف کے تئیں گواہ رہنا۔

☆☆☆